VULNERACIONES DE DERECHOS HUMANOS EN LA FRONTERA SUR – MELILLA

Informe de la Comisión de Observación de Derechos Humanos (CODH)

Julio de 2014



VULNERACIONES DE DERECHOS HUMANOS EN LA FRONTERA SUR – MELILLA

Informe de la Comisión de Observación de Derechos Humanos (CODH)
Julio de 2014

…*Exponernos al destino de los seres humanos que sin la protección de ninguna ley* o *convención política, no son más que seres humanos. Apenas puedo imaginarme una actitud más peligrosa, puesto que vivimos de hecho en un mundo en el que los seres humanos como tales han dejado de existir por un buen rato; puesto que la sociedad ha descubierto en la discriminación la gran arma social con la que uno puede matar hombres sin derramamiento de sangre; puesto que los pasaportes o los certificados de nacimiento, y a veces incluso los recibos del impuesto de la renta, ya no son papeles oficiales sino cuestiones de distinción social*[1].

La *Comisión de Observación de Derechos Humanos (CODH)* está integrada por:

Campaña Estatal por el Cierre de los CIE (Centro de Internamiento para Extranjeros)
Coordinadora Estatal para la Prevención de la Tortura
Grupo de Acción Comunitaria
Observatorio del Sistema Penal y los Derechos Humanos (OSPDH) de la Universidad de Barcelona

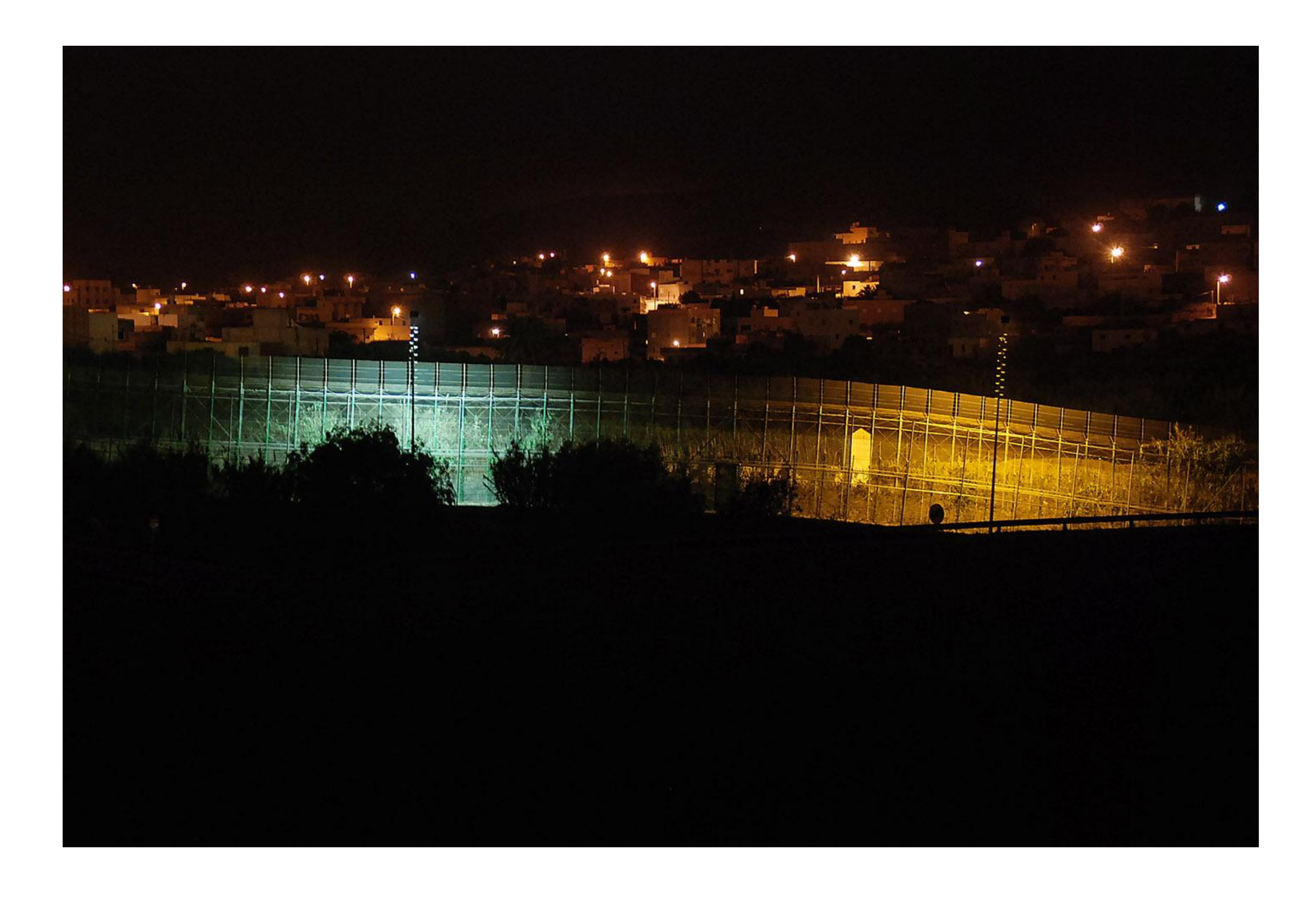
[1] H. Arendt, "Nosotros los refugiados", en *Una revisión de la historia judía y otros ensayos*, Barcelona, Paidós, 2005, p. 14.

Índice

1. Introducción

En el marco de las *“II Jornadas de Frontera Sur, Melilla y DDHH”* organizadas por Asociación Pro Derechos De La Infancia (PRODEIN), una Comisión de observadoras y observadores de derechos humanos formada por integrantes de la Campaña Estatal por el Cierre de los CIE, de la Coordinadora Estatal para la Prevención y Denuncia de la Tortura, del Grupo de Acción Comunitaria y del Observatorio del Sistema Penal y Derechos Humanos de la Universidad de Barcelona, en adelante la CODH, realizó una visita de observación de derechos humanos en Melilla durante la primera semana de julio de 2014.

Fruto de dicha visita se ha elaborado el presente Informe, que pretende sistematizar las vulneraciones de derechos observadas, así como denunciar las graves violaciones de derechos humanos que se producen en la Ciudad Autónoma de Melilla y proponer estrategias jurídicas y políticas que las frenen. Este informe se ciñe a la observación realizada los días 4 al 6 de julio, contextualizado la información respecto la evolución de la problemática en los últimos meses. Sin embargo, queremos remarcar que lo que se denuncia no son situaciones puntuales o excepcionales, sino que son norma y práctica común en el ciclo de represión de personas y exclusión de derechos que se produce sistemáticamente en la Frontera Sur, paradójicamente amparado por, y muchas veces resultado de la aplicación de las políticas de extranjería y control de fronteras de la Unión Europea, con la colaboración de los países vecinos.



2. Composición de la Comisión de Observación de DDHH

2.1. Personas integrantes

La CODH, además de contar con representación de las organizaciones que más adelante se indica, está conformada por profesionales de muy diversos ámbitos. Cuenta con educadores/as sociales, profesores/as, médicos/as, sociólogos/as y politólogos/as, filósofos/as, juristas, y abogados/as especializados en Derechos Humanos, además de reporteros, fotoperiodistas y video-periodistas.

2.2. Colectivos y organizaciones integrantes

2.2.1. Campaña Estatal por el Cierre de los CIE

La Campaña Estatal por el Cierre de los CIE (Centro de Internamiento para Extranjeros) está integrada por distintos movimientos de defensa de los derechos de la población migrante del Estado español, que se han articulado en su mayoría en torno a la lucha por el cierre de los CIE. La articulación política por el cierre de los CIE permite no sólo visibilizar las violaciones de derechos que se producen en estos centros sino también sacar a la luz todo el entramado represivo (redadas motivadas por perfil racial[2], internamientos[3], deportaciones[4] en un proceso de exclusión de derechos).

Los principales enclaves de acción de la Campaña son Valencia, Barcelona, Madrid y Asturias:

- En Valencia se constituyó, en enero de 2010, la Campaña por el Cierre de los CIE[5], tras la divulgación del informe de la Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR) encargado por el Consejo de Europa, que constató la práctica de malos tratos y torturas en varios CIE[6]. Está compuesta por: AEDIDH, Africanos en Valencia-AVSA, Antifeixistes-PV, Asociación Entreiguales Valencia, Asociación Martín Fierro, Asociación de Vecinos de Nazaret, Candombe, CEAR-PV, CEDSALA, Colectivo A desalambrar, Colectivo

[2] *Vid. Controles de identidad racistas en Madrid (2010-2011)*, Informe de las Brigadas Vecinales de Observación de Derechos Humanos, disponible en http://brigadasvecinales-ddhh.blogspot.com.es/.

[3] *Vid.,* entre otros, los siguientes informes: *Para quien quiera oir. Voces desde y contra el CIE de Aluche: Informe sobre el Centro de Internamiento de Aluche basado en testimonios de personas internas y familias*, realizado por Ferrocarril Clandestino, SOS racismo y Médicos del Mundo, 2009, disponible en http://cerremosloscies.wordpress.com/informes-cies/; *El CIE de Barcelona (Zona Franca). Situaciones de racismo y discriminación*. *Informe entregado al Relator Especial de Naciones Unidas sobre las formas contemporáneas de racismo, discriminación racial, xenofóbia y formas conexas de intolerancia y El CIE de Barcelona (Zona Franca). Situaciones de racismo y discriminación 2014,* de Tanquem els CIEs, disponibles en http://tanquemelscies.blogspot.com.es/p/convocatories-altres-ciutats.html; *¿Cuál es delito?. Informe de la Campaña por el cierre de los Centros de Internamiento de Extranjeros: caso Zapadores*, disponible en https://dl.dropboxusercontent.com/u/15631011/informeciesWEB.pdf

[4] Campaña Estatal por el Cierre de los CIE, *Paremos los vuelos. Las deportaciones de personas migrantes y el boicot a Air Europa*, Editorial Cambalache, Colección Inmigración, Oviedo, 2014.

[5] http://ciesno.wordpress.com/.

[6] *Situación de los Centros de Internamiento para extranjeros en España, Conversaciones junto al Muro. Informe en el que se analiza la situación de los Centros de Madrid, Málaga y Valencia a través de visitas a los mismos y entrevistas tanto a internos como a personal,* realizado por la Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR) en el marco del estudio europeo DEVAS, 2009, disponible en http://cerremosloscies.wordpress.com/informes-cies/.

Roma, Colectivo Sur Cacarica, Col·lectiu Sense Papers, Comunidades Cristianas Populares, Coordinadora Obrera Sindical-COS, CNT- Valencia, Entrepobles, EUPV, Foro Alternativo de la Inmigración, Grupo de Acción Comunitaria- GAC, HOAC, Intersindical Valenciana, Jarit, Médicos del Mundo, Mesa d'Entitats de Solidaritat amb els i les Immigrants, Psicólogos Sin Fronteras, Valencia Acoge, Semáfor Roig, Sodepau y SOS Racisme.

- En Barcelona se constituyó la Plataforma Tanquem els CIE[7] en enero de 2012, a raíz de la muerte de Idrissa Diallo en el CIE de Zona Franca. Esta plataforma ha sido impulsada por personas vinculadas a movimientos de defensa de derechos de las personas migrantes.

- En Madrid los colectivos que se han sumado a la Campaña Estatal son fundamentalmente la Comisión Cerremos los CIE del Ferrocarril Clandestino, SOS Racismo-Madrid y Brigadas Vecinales de Observación de los Derechos Humanos. Colaboran puntualmente otras organizaciones como A Desalambrar, Pueblos Unidos, Iglesia San Carlos Borromeo o la Asociación Karibu.

- En Asturias también hay un colectivo incorporado a la Campaña, pese a ser un territorio en el que no hay CIE. Se trata de La Ruta contra'l Racismu y la Represión, plataforma nacida en el 2008 con los objetivos principales de difundir valores antirracistas y practicar la denuncia social de las conductas xenófobas en Asturies[8].

Cada territorio se organiza asambleariamente, y la Campaña en su conjunto se articula y elabora líneas de actuación a través de encuentros anuales, cuyo funcionamiento es también asambleario. Estos encuentros, que vienen celebrándose desde 2011 de forma ininterrumpida, se iniciaron con el que tuvo lugar en Valencia; los siguientes se organizaron en Barcelona (2012) y Madrid (2013). A partir de los acuerdos y alianzas alcanzados en los diversos encuentros, y por medio de la coordinación de las actividades en los distintos territorios, se han constituido varios grupos de trabajo, que corroboran la consolidación de la Campaña Estatal.

En la actualidad, la Campaña desarrolla varias líneas de actuación: en relación con los CIE, se ha forjado una red coordinada para el acompañamiento y la denuncia de las violaciones de derechos; en relación con las deportaciones, se ha desarrollado una investigación que, por el momento, ha tenido como principal fruto la publicación de un libro[9]; se ha organizado el Día Internacional por el cierre de los CIE (15 de Junio), que se celebra desde el 2012; y, finalmente, se ha desarrollado una línea específica sobre Derechos Humanos y Frontera Sur, en la que se inscribe el presente informe.

2.2.2. Coordinadora Estatal para la Prevención y Denuncia de la Tortura

La Coordinadora para la Prevención de la Tortura[10] es una plataforma integrada por organizaciones de lucha contra la tortura y la defensa de los derechos humanos agrupadas con el objetivo principal de velar por la aplicación y el seguimiento de los mecanismos internacionales de prevención de la tortura en el Estado español, de manera especial, el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes de las Naciones Unidas.

[7] http://tanquemelscies.blogspot.com.es/.
[8] http://rutacontralracismu.blogspot.com.es/.
[9] Campaña Estatal por el Cierre de los CIE, *Paremos los vuelos. Las deportaciones de personas migrantes y el boicot a Air Europa*, Editorial Cambalache, Colección Inmigración, Oviedo, 2014.
[10] http://www.prevenciontortura.org/.

Actualmente la Coordinadora para la Prevención y Denuncia de la Tortura está formada por: ACAT (Acció dels Cristians per l'Abolició de la Tortura), Alerta Solidaria, APDH Andalucía, ASAPA (Asociación de Seguimiento y Apoyo a Presos en Aragón), Asociación para la Defensa de los Derechos de la Infancia, Asociación Apoyo, Asociación Concepción Arenal, Asociación Contra la Tortura, Asociación Libre de Abogados, Asociación Libre de Abogados de Zaragoza, Associação Contra a Exclusão pelo Desenvolvimento, Associació Memoria contra la Tortura, Associació Catalana per a la Defensa dels Drets Humans, Behatokia (Observatorio Vasco de Derechos Humanos - Euskal Herriko Giza / Eskubideen), CAES (Centro de Asesoría y Estudios Sociales), Campaña por el cierre de los CIE, Centro de Documentación Contra la Tortura, Colectivo Trampa, Comissió de Defensa del Il·lustre Col·legi d'Advocats Barcelona, Comissió de Defensa del il·lustre Col·legi d'Advocats de Girona, Comisión de Derechos Humanos del Ilustre Colegio de Abogados de Baleares.

2.2.3. Grupo de Acción Comunitaria

El Grupo de Acción Comunitaria[11] es una organización creada en 1997 como una comunidad de personas voluntarias y aglutinadas alrededor de ideas, esencial - pero no exclusivamente - vinculadas al terreno del trabajo psicosocial y comunitario, la salud mental y los derechos sociales, económicos, culturales y políticos de los pueblos.

El GAC aspira a ser un espacio y red de apoyo para las poblaciones, colectivos, instituciones y organizaciones que trabajan en el ámbito psicosocial y comunitario, especialmente en temáticas relacionadas con el trabajo en salud mental y derechos humanos, y poniendo especial énfasis en la comunidad latinoamericana. Tiene convenios de colaboración con diferentes universidades e instituciones de Europa y América Latina, y mantiene una biblioteca de recursos y un fondo documental y de materiales relacionados con salud mental, derechos humanos y trabajo psicosocial y comunitario. Estos recursos son de acceso libre y público.

En consecuencia con lo anterior, los valores que fundamentan la acción del GAC y que guían sus procesos de organización y toma de decisiones son la universalidad del conocimiento, la interculturalidad del saber, la "red" como una forma básica de relación, apoyo y trabajo; el rigor científico y académico, la investigación en acción participativa, la independencia política e institucional en la acción, el vínculo comprometido con personas y poblaciones, la relación de confianza como necesidad para la involucración del GAC, la transparencia, el sentido de compromiso de sus miembros, la proactividad y la flexibilidad de acción.

2.2.4. Observatorio del Sistema Penal y Derechos Humanos de la Universidad de Barcelona

El Observatorio del Sistema Penal y los Derechos Humanos (OSPDH) de la Universidad de Barcelona[12] está integrado por profesores, estudiantes, licenciados, posgraduados y profesionales que, mediante actividades de investigación, docencia y observación de las instituciones del sistema penal, trabajan por la cultura de los derechos humanos, defienden los derechos y libertades de las personas y fortalecen los principios y valores del Estado democrático de Derecho.

El OSPDH focaliza la mirada en fenómenos como la extensión del sistema penitenciario, el aumento del uso de las penas privativas de libertad, los maltratos y la tortura, el

[11] http://www.psicosocial.net/.
[12] http://www.ub.edu/web/ub/es/recerca_innovacio/recerca_a_la_UB/instituts/institutspropis/ospdh.html

internamiento y la expulsión de personas extranjeras, la violencia de género, las ordenanzas municipales de vigilancia y orden público, la cultura del miedo, el encarcelamiento de jóvenes y menores, las políticas de "tolerancia cero", la Europa de la fortaleza, la fragmentación del sistema penal en subsistemas administrativos, las políticas de emergencia, la creación de prisiones secretas e ilegales, el desarrollo de las culturas de la inseguridad y del enemigo en las instituciones del estado de derecho, las medidas alternativas para resolver los conflictos sociales, la llamada *justicia de proximidad,* el papel desarrollado por la jurisdicción dentro del sistema penal y la consolidación de las culturas del castigo, control y exclusión dentro de las instituciones del Estado, especialmente, del sistema penal.

3. Fundamentación

Desde Campaña Estatal por el cierre de los CIE se trabaja por visibilizar la vulneración de derechos y libertades fundamentales que sufren las personas migrantes en el Estado español. Para ello hacemos especial seguimiento a los mecanismos actuales de represión y control de las migraciones, que sostienen sobre prácticas racistas y xenófobas, y que son fundamentalmente el cierre, la externalización y la militarización de las fronteras; las redadas por perfil étnico; la burocratización de la (des)ciudadanía y la exclusión sistemática del acceso a los derechos; los CIE, y las deportaciones y devoluciones.

Nos preocupa especialmente la deriva de las prácticas que se está produciendo en la Frontera Sur, donde con frecuencia se incumple la propia legalidad vigente, ya de por sí constituida sobre los pilares de la exclusión y la alteridad, así como la desproporcionalidad de las medidas, de la violencia y de la cobertura mediática respecto al porcentaje que supone de entrada de personas migrantes respecto a otras rutas y entradas al Estado español.

Por ello, se valoró desde la Campaña realizar una Comisión de Observación de Derechos Humanos junto con otras entidades (antes identificadas).

El principal objetivo de la misión fue el conocer de primera mano y verificar las denuncias que se estaban llevando a cabo por parte de organizaciones locales, otras organizaciones de defensa de derechos humanos a nivel estatal, e instituciones, que, a partir de sucesivos informes, siguen señalando la realidad de vulneración de derechos a las que son sometidas las personas migrantes, tales como APDHA (*Derechos Humanos en la Frontera Sur, 2014*[13]*)*, CEAR (*La situación de las personas refugiadas en España. Informe 2014*[14]), Caminan-do Fronteras (*Informe de análisis de hechos y recopilación de testimonios de la tragedia que tuvo lugar el 6 de Febrero de 2014*[15]), la Universidad Complutense de Madrid (“*Expulsiones en caliente”: cuando el Estado actúa al margen de la ley*[16]), la CDTP (*La tortura en el Estado español, 2013*[17]) o la Defensoría del Pueblo (*Informe anual 2013 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura*[18]).

No son las migraciones lo que caracterizan nuestra época, sino su represión y la progresiva complejización y tecnificación de los controles de los flujos migratorios. Controles sobre las personas que migran independientemente de cuáles sean sus motivos, ya sean forzadas o voluntarias. Una de las principales contradicciones del actual mundo en el que vivimos reside en que, habiéndose liberalizado la circulación de capitales, no se ha provisto en el mismo sentido la libre circulación de personas. Más bien, asistimos a un recrudecimiento del control y las violencias estatales así como a un aumento de muros, vallados y tecnologías de frontera.

Aunque en la Declaración Universal de los Derechos humanos[19] se reconoce el derecho a migrar, finalmente vemos como las políticas estatales contravienen el artículo 13 de manera

---

[13]http://www.apdha.org/media/frontera_sur_2014_web.pdf
[14]http://www.cear.es/wp-content/uploads/2013/05/Informe-CEAR-2014.pdf
[15]http://caminandofronteras.wordpress.com/2014/03/13/informe-de-analisis-de-hechos-y-recopilacion-de-testimonios-de-la-tragedia-que-tuvo-lugar-el-6-de-febrero-de-2014/
[16]M. Martínez Escamilla et al., “*Expulsiones en caliente": cuando el Estado actúa al margen de la Ley*, en http://eprints.ucm.es/25993/1/INFORME%20%20EXPULSIONES%20EN%20CALIENTE.%2027_6_2014%20%281%29.pdf.
[17] http://www.prevenciontortura.org/general/la-tortura-en-el-estado-espanol-2013-nuevo-informe/
[18] http://www.defensordelpueblo.es/es/Mnp/InformesAnuales/InformeAnual_MNP_2013.pdf
[19] http://www.un.org/es/documents/udhr/

sistemática. La orientación represiva de las legislaciones, y en concreto la negación de los derechos humanos, termina “produciendo la casi imposible paradoja de un humano que no es humano, o de un humano que borra lo humano tal y como se conoce por lo demás”[20]. Debemos velar por el cumplimiento de los derechos humanos porque son patrimonio de toda la humanidad. La exclusión de una parte de la misma es un problema que nos afecta como parte de dicha humanidad. Y consentir la vulneración de los derechos humanos es consentir un daño irreparable, no solo hacia quienes son víctimas de la exclusión, sino también para quienes si tienen asegurado el derecho a los derechos humanos.

Velar por los derechos humanos en el siglo XXI es cada vez más necesario, ya que estamos asistiendo a una progresiva legitimación de discursos radicalizados en los paradigmas militaristas y de seguridad, que elevan el incumplimiento flagrante de la legalidad vigente internacional, y especialmente la que hace referencia a los derechos humanos a necesidades de primer orden.

En este sentido, las fronteras son demarcaciones geopolíticas que delimitan no tanto territorios, sino seres humanos, categorizando quienes tienen derecho a vivir, quienes tienen derecho a gozar de derechos, inclusos esos mismos derechos humanos que decimos son universales, y quienes no.

Respecto a la Frontera Sur, no podemos dejar de exigir el estricto cumplimiento de los derechos humanos si queremos seguir velando por los valores europeos propios de sociedades democráticas, al igual que hacemos en el resto del territorio español.

Nuestra intención respecto tanto a la misión, como a la elaboración del presente informe, es la de poder elevar a instancias internacionales la denuncia de la vulneración de derechos humanos, de la legalidad internacional así como otras situaciones de violencia intolerables.

De igual forma, queremos divulgar a la ciudadanía en general una visión ajustada y enmarcada en los derechos humanos de la situación de las personas migrantes en Melilla, y por extensión, en la Frontera Sur. Consideramos que la sobrerrepresentación de la valla en los medios de comunicación no permite calibrar con la mesura adecuada el paso fronterizo de la valla respecto a otros pasos. Además, la visión desfigurada de las personas migrantes no se corresponde en absoluto con lo que son en realidad: víctimas atrapadas en su trayecto migratorio y en amenaza constante de peligros hacía su integridad física y moral, e incluso hacia su propia vida.

La violencia y la vulneración de derechos y libertades en la Frontera Sur son parte de nuestra propia realidad. No nos deben ser algo ajeno sino que nos atañe en primera instancia como organizaciones sociales y como personas. La exigencia por el cumplimiento de los derechos humanos es improrrogable; son los valores de nuestra sociedad los que están en juego.

[20] *Cf.* J. Butler, *Marcos de guerra: las vidas lloradas*, Barcelona, Paidós, 2010, p. 112.

4. Metodología

Los/as profesionales de las ciencias sociales (politología y sociología) que conforman la CODH se encargaron de diseñar la misión desde el punto de vista metodológico. Posteriormente, el grupo encargado de la observación realizó diversas reuniones los meses previos a la visita, con el fin de recabar información clave para orientar los ámbitos de observación sobre el terreno. En este sentido resultó fundamental, además de la revisión de noticias de prensa, las conversaciones con organizaciones locales y el análisis jurídico y legal de las políticas migratorias y su aplicación en la frontera de Melilla.

Desde el punto de vista metodológico cabe destacar dos estrategias: en primer lugar, el empleo de técnicas específicas para cada ámbito de observación; y, en segundo lugar, la realización de entrevistas y encuentros con agentes expertos que arrojan información trasversal a todos los ámbitos y permiten contextualizar y contrastar la observación.

4.1. Ámbitos de observación y técnicas específicas

Los ámbitos de observación seleccionados fueron fundamentalmente tres: el perímetro fronterizo y los pasos habilitados, el Centro de Estancia Temporal de Extranjeros (CETI) y el circuito de atención (exclusión) sanitaria.



El marco de la observación partió de los Derechos Humanos para centrarse en la situación de figuras de especial protección o personas en situación de vulnerabilidad como consecuencia del tránsito migratorio. Cada uno de estos ámbitos fue abordado por el correspondiente equipo de investigación, que registró tanto elementos de observación planificados, como otros que el campo reveló como claves (seguimiento de casos, etc.). Toda esta información es uno de los registros más valiosos para la elaboración del presente informe.

1. Perímetro fronterizo y pasos habilitados: se llevó a cabo un reconocimiento del perímetro fronterizo y una observación sobre el terreno de los diversos puestos habilitados (Beni Anzar, Barrio Chino, Farhana, Marihuari). Durante estas *derivas de observación* guiadas por expertos locales se pudo conocer de primera mano la realidad del tránsito, así como las consecuencias de las tecnologías implementadas en el vallado y sus repercusiones sobre la población.

2. Centro de Estancia de Temporal para Extranjeros: se realizaron, durante tres días, diversas visitas, con objeto de establecer vínculos de confianza con las personas extranjeras, observar las instalaciones y conversar con los profesionales. En ocasiones se empleó la *entrevista en profundidad* y en otros casos *entrevistas etnográficas* desde el rol de observación participante.

3. Sistema sanitario: se realizaron “acompañamientos” de personas enfermas al Hospital Comarcal de Melilla. La intervención en los anteriores ámbitos permitió detectar situaciones concretas de especial vulnerabilidad, que condujeron al equipo a realizar una *intervención humanitaria*. Este proceso requirió la conformación de un grupo *ad hoc* de juristas y personal sanitario, con la doble finalidad de registrar la situación y asegurar la atención efectiva a las personas que la precisaban.

4.2. Entrevistas, documentación y verificación

Durante su visita, la CODH realizó entrevistas en profundidad a activistas de DDHH, miembros de diversas asociaciones y organizaciones locales (PRODEIN, APDH-Melilla) y de organizaciones que desempeñan su actividad en Marruecos (Delegación de Migraciones del Arzobispado de Tánger, Women´s Link Wordwide; Asociación Marroquí de Derechos Humanos). También se entrevistó a un trabajador del CETI que, por deseo expreso, permanecerá en el anonimato.

Otra fuente de información valiosa fue la proporcionada en el marco del encuentro que tuvo lugar en la Universidad de Granada en Melilla. En este encuentro se celebró una mesa redonda y un coloquio posterior, en los que participaron miembros de organizaciones como la Delegación de Migraciones del Arzobispado de Tánger, Melilla Acoge, Ecologistas en Acción, Asociación Marroquí de Derechos Humanos y, de partidos políticos, como Izquierda Unida y Equo.

El presente informe también ha sido elaborado a partir de un riguroso trabajo de documentación y visionado de material audiovisual (filtrado a prensa en las últimas semanas). El posterior reconocimiento sobre el terreno de los hechos con testigos y autores de esos materiales, ha permitido contrastar y contextualizar esa información.

El criterio de análisis se ha motivado por la triangulación de fuentes y entrevistas con el fin de poder verificar las diversas informaciones y, cuando esto no ha sido posible, se han señalado en grado de indicios.

5. Violencias institucionales e ilegalidades en la valla de Melilla

Uno de los puntos centrales para la CODH fue analizar qué concretas vulneraciones de derechos se estaban produciendo en la valla de Melilla, ya que la información que llegaba a través de la denuncia pública por parte de las organizaciones locales, era que en los últimos meses se había producido un recrudecimiento de las situaciones de vulneración de derechos



.

5.1. Violencia de las fuerzas auxiliares marroquíes contra la población en tránsito migrante

Diferentes organizaciones locales e internacionales que llevan años trabajando en la zona han venido denunciando que el uso de métodos de tortura y la aplicación de malos tratos por parte de la policía marroquí es una constante. En 2012, Médicos Sin Fronteras calculaba que alrededor de la mitad de las personas heridas que trataron fueron heridas intentando saltar la valla, como consecuencia de la violencia directa o indirecta ejercida por las fuerzas de seguridad tanto marroquíes como españolas[21]. Asimismo en el Informe "Violencia, vulnerabilidad y migración: Atrapados a las puertas de Europa", señalaba que "un 63% de las personas entrevistadas afirmaba haber sufrido violencia en Marruecos",

[21]MSF, *Memoria internacional 2012*, disponible en http://www.msf.org/international-activity-report-2012, p. 62.

mayoritariamente por parte de las Fuerzas de Seguridad marroquíes”[22].

En lo que respecta a la situación en los campamentos del Monte Gurugú, cabe señalar que según ha podido conocer la CODH, en los últimos meses se ha producido un aumento de la violencia y del control en los mismos por parte de la policía marroquí. Diferentes testimonios explican que las fuerzas de seguridad marroquíes acceden en numerosas ocasiones a los campamentos, y en que en muchas ocasiones emplean la fuerza contra las personas que se encuentran allí. Refieren intervenciones en las que se desalojan los campamentos, en las que se golpea a las personas, se destrozan los espacios donde duermen, así como las estructuras del campamento, y en las que, incluso, llegan a incendiar las instalaciones. El uso de la fuerza en dichas redadas policiales ha acabado en ocasiones con personas muertas: de hecho, el 21 de julio de este año se publicó una noticia en la que se denunciaba que una persona de origen maliense había muerto al caer por un barranco en una operación policial[23]. Médicos Sin Fronteras, en su Informe de 2013, ya destacaba que “los autores de la violencia actúan con total impunidad, sabiendo que la gran mayoría de migrantes son víctimas de palizas, abusos, violaciones o agresiones no buscarán ayuda médica, protección ni justicia por temor a represalias o a ser arrestados”[24].

Asimismo, integrantes de organizaciones locales entrevistados por la CODH han señalado que en los últimos meses ha aumentado las situaciones de malos tratos y de tortura proferidas por las fuerzas de seguridad marroquíes. De hecho, diversas organizaciones como Algeciras Acoge y PRODEIN han interpuesto una querella ante una grave situación de malos tratos vivida en la valla de Melilla el pasado 18 de Junio de 2014, la cual fue recogida gráficamente por periodistas y publicada por la Asociación PRODEIN[25]. Se trata de una actuación en la que las fuerzas auxiliares marroquíes aplican mecanismos de tortura y malos tratos para evitar el salto a la valla, tanto en territorio marroquí como territorio del Estado Español. Las situaciones de malos tratos se producen ante la mirada de las fuerzas y cuerpos de seguridad españoles, quienes amparan y toleran la actuación.

Cabe destacar las dificultades que tanto esta Comisión como las organizaciones locales e internacionales que trabajan en la zona se encuentran para documentar y denunciar las situaciones de vulneración de derechos humanos que se producen en la zona marroquí cercana a Melilla.

Asimismo, es importante remarcar que tanto en esta ocasión como en otras, los malos tratos o la tortura se han producido después de que las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad españolas devuelvan de manera ilegal a personas que se encontraban en territorio español a las fuerzas de seguridad marroquí, a pesar de tener constancia de que serán sometidos a situaciones de malos tratos o tortura. De forma sumaria (sin expediente alguno) y sin conocer el caso específico en el que se encuentra la persona (potenciales solicitantes de asilo, etc.).

Ello es especialmente grave, teniendo en cuenta que el Derecho Internacional prohíbe a los Estados la expulsión o devolución de una persona al territorio de cualquier país en el que su vida o su libertad se encuentren amenazadas, o en el que puedan sufrir tortura, tratos inhumanos o degradantes u otras transgresiones de sus derechos humanos.

La prohibición contra la devolución se recoge en el artículo 33.1 de la Convención de Ginebra como garantía imprescindible del ejercicio del derecho de asilo. Pero es también un componente fundamental de la prohibición consuetudinaria de la tortura y los tratos o

---

[22] MSF, *Violencia, vulnerabilidad y migración: atrapados a las puertas de Europa. Un informe sobre los migrantes subsaharianos en situación irregular en Marruecos 2013*, Informe disponible en http://www.atrapadosenmarruecos.org/doc/informemarruecos2013_cast.pdf, p. 12.

[23] http://elfarodigital.es/melilla/sucesos/148654-fallece-un-inmigrante-de-mali-durante-una-redada-realizada-en-el-gurugu.html#

[24] *Vid*. MSF, *Violencia, vulnerabilidad y migración… cit*., p. 12.

[25] http://vimeo.com/98687161

castigos crueles, inhumanos o degradantes. El Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y Libertades Fundamentales (CEDH) (art. 3) dice que “nadie podrá ser sometido a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes”[26]; y la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (art. 3.1) prohíbe a los Estados parte expulsar, devolver o extraditar a una persona a otro estado “cuando haya razones fundadas para creer que estaría en peligro de ser sometida a tortura”. Dichos artículos están siendo vulnerados por las actuaciones de las fuerzas y cuerpos de seguridad marroquíes bajo el mandato del Gobierno Español.



La ACNUR, con base en éstos y en otros instrumentos para la protección de los derechos humanos (como el artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PDCP), el artículo 5 de la Carta de Banjul, y el artículo 5.2 de la Convención Americana de Derechos Humanos), ha reiterado que “la expulsión o el regreso de una persona a un país donde hay motivos sustanciales para creer que enfrentará un riesgo real de tortura, tratos o castigos inhumanos o degradantes se hallan dentro del alcance de la prohibición de tales actos. Esto se aplica igualmente a la expulsión o el regreso de una persona a un país del cual podría sucesivamente ser expulsada o devuelta a un tercer país donde enfrentaría un riesgo real de tal trato”[27].

El incumplimiento de este principio deja sin garantías de protección internacional a las personas refugiadas. Es de obligado cumplimiento en el territorio del Estado, en aguas internacionales y en países en tránsito, siempre que actúen la Guardia Civil u otros

[26] Y, a este respecto, en *Soering c. Reino Unido* el Tribunal Europeo de Derechos Humanos dejó claro que la prohibición brindada por el art. 3 CEDH en contra del maltrato “es igualmente absoluta con respecto a la expulsión”.

[27] E. Feller, V. Türk y F. Nicholson (Eds.), *Protección de los refugiados en el Derecho internacional. Consultas globales de ACNUR sobre Protección Internacional*, Barcelona, Icaria Editorial, 2010, p. 172. Publicación disponible en http://www.acnur.es/PDF/7392_20120515164242.pdf.

funcionarios, o lo hagan las empresas transportistas, de seguridad, etc. en su nombre.

Las actuaciones de las fuerzas de seguridad marroquíes se producen debido a los acuerdos en materia de cooperación en control migratorio suscritos entre la Unión Europea, España y Marruecos. Entendemos que la UE y el Estado español son también responsables de corroborar que en la aplicación de un acuerdo del que son parte no se producen vulneraciones de derechos humanos.

5.2. Situaciones de malos tratos infligidos por las fuerzas de seguridad españolas

En las entrevistas mantenidas por la CODH con las organizaciones locales se ha constatado que en los últimos meses se han producido situaciones de malos tratos protagonizadas por las fuerzas policiales españolas, principalmente en el acceso irregular de extranjeros al perímetro fronterizo.

En una de dichas actuaciones, que llevaron a cabo Unidades de Intervención Policial (UIP) el pasado 24 de abril, se saldó con al menos 50 personas heridas. En esta ocasión, según denuncias de la Asociación PRODEIN, se llega a inyectar una sustancia sedante a una de las personas, antes de ser devuelta ilegalmente a Marruecos[28].

Asimismo, el 1 de mayo, en otro intento de salto resultaron lesionadas unas 30 personas. Cabe destacar que en dicha intervención, las UIP lanzaron gases directamente a la cara de varias personas que se hallaban en la valla a más de 5 metros de altura, poniendo claramente en riesgo su integridad física[29].

En los días en que la CODH estuvo presente en Melilla no se produjo ninguna entrada en el Estado español mediante la valla, pero sí que hubo un intento en el que la CODH estuvo presente. Al conocer que se estaba produciendo un intento de salto cerca del paso fronterizo situado en el Barrio Chino, miembros de la CODH se desplazaron al lugar. Allí, uno de los guardias civiles, dirigiéndose a una de las observadoras allí presente, afirmó: “tengan cuidado, que éstos cuando saltan os pueden pisar, pegar o morder. Váyanse por su propia seguridad”. Entendemos que dicha afirmación es preocupante y dejar entrever una falta de control sobre los agentes actuantes en este tipo de situaciones, que corroboraría lo manifestado por las organizaciones locales.

5.3. Instalación de una nueva valla de concertinas en territorio marroquí

La visita de la CODH a Melilla coincide con el momento en que el Gobierno marroquí está construyendo una valla de unos 3 metros de altura que contará con hasta tres filas de concertinas (tipo de cuchilla que también se emplea en la valla española). Dicha nueva valla recorrerá el perímetro de 9 kilómetros que rodea la Ciudad Autónoma de Melilla y se está instalando a escasos 50 metros de la valla española[30].

La instalación de dicho dispositivo puede aumentar significativamente el número y la gravedad de las heridas de las personas que intenten acceder al Estado español por la valla. Las heridas que produce dicha cuchilla son de carácter profundo, y en los últimos

[28]Como puede apreciarse en el siguiente video: http://vimeo.com/93322787.
[29] Esta intervención policial también está documentada gráficamente: http://vimeo.com/93511041
[30] http://politica.elpais.com/politica/2014/03/24/actualidad/1395682948_137927.html

meses tan solo una fila de concertinas ha provocado numerosos heridos, muchos de los cuales no han sido atendidos debidamente, según referencian fuentes con las que se ha entrevistado la CODH. En muchas ocasiones, las personas que son devueltas de manera ilegal o que no logran saltar la valla, quedan heridos, a veces gravemente, y no son conducidas a ningún hospital, ni en Marruecos ni en territorio español.



5.4. Las “devoluciones en caliente” o devoluciones ilegales

Las organizaciones locales han documentado en los últimos meses que en la mayor parte de los accesos mediante la valla a Melilla se han producido devoluciones directas a Marruecos, sin respetar el ordenamiento legal vigente. Como ya se ha mencionado, si bien durante la visita de la CODH no se produjo ningún paso, y por tanto no se presenciaron estas devoluciones, sí hay igualmente constancia de devoluciones ilegales en los primeros meses del año. El 31 de marzo de 2014, 50 personas que accedieron por la valla al territorio español fueron devueltas de manera sumaria y contraria a la legislación vigente. En efecto, estas personas fueron entregadas a las fuerzas marroquíes de manera directa tras ser interceptadas. El 24 de abril fueron devueltas bajo este mismo procedimiento unas 40 personas. Y el 1 de mayo el número de personas devueltas llegó a ser de unas 150 personas.

Queremos recordar que recientemente se publicó el Informe titulado “Expulsiones en caliente: Cuando el Estado actúa al margen de la ley”[31], en el que se concluye que *“Las “expulsiones en caliente” vulneran la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos*

[31]*Vid*. M. Martínez Escamilla *et al*, “*Expulsiones en caliente": cuando el Estado actúa al margen de la Ley*, *cit.*

y libertades de los extranjeros en España y su integración social (en adelante, LOEx) y el Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba su Reglamento (en adelante, RLOEx), ya que son una práctica que no responde a ninguno de los procedimientos previstos en esta normativa". Asimismo llegan a afirmar que "*la decisión, ejecución y colaboración activa y pasiva con las expulsiones en caliente incurriría en responsabilidad penal y disciplinaria".*

5.5. Violencias contra las porteadoras

Especial mención merece la realidad de las porteadoras, mujeres marroquíes, en su mayoría mujeres mayores, excluidas por ser viudas, discapacitadas, enfermas, etc. que, en situación de explotación laboral, transportan mercancía desde España a Marruecos. Estas mujeres comienzan su jornada sobre las 6.30 de la mañana para intentar pasar el mayor número de veces la frontera, cargando en su espalda fardos que pesan entre 30 y 100 kg. Cada persona trata de cruzar la frontera, acarreando el correspondiente bulto, entre 3 y 4 veces al día, pues únicamente cobra entre 3 y 5 euros por fardo. De esta forma, en la mejor de las jornadas pueden conseguir 20 euros (entre 50 y 200€ al mes). Tal y como informaron organizaciones locales, en este cruce de fronteras, no sólo se manifiesta groseramente la explotación laboral; también "es frecuente la violencia policial, los acosos sexuales y el requisamiento de la mercancía cargada de forma arbitraria".



La CODH pudo observar directamente cómo agentes de la Policía Nacional empleaban la fuerza contra un grupo de porteadoras para gestionar el paso de la frontera. La Comisión fue testigo de la actitud agresiva de los agentes de las UPI, que blandían sus defensas entre gritos y amenazas, profiriendo un trato denigrante a las porteadoras. Presenció, además, cómo, en un determinado momento, para tratar de disolver una acumulación de personas, los agentes golpearon con sus porras de manera absolutamente innecesaria a algunas de esas personas. Las organizaciones locales nos informaron de que no estaríamos ante una actuación aislada, sino que este tipo de situaciones de violencia son habituales.

6. El Centro de Estancia Temporal de Extranjeros de Melilla

6.1. Introducción

“Los Centros de Estancia Temporal de Personas migrantes (CETI) de Ceuta y Melilla son establecimientos de la Administración Pública, concebidos como dispositivos de primera acogida destinados a conceder servicios y prestaciones sociales básicas, al colectivo de personas migrantes y solicitantes de asilo que llegan a alguna de las Ciudades Autónomas” tal y como establece el Real Decreto 557/2011, del 20 de abril, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, tras su reforma por Ley Orgánica 2/2009[32]

El Centro de Estancia Temporal de Extranjeros de Melilla se inauguró en 1999 y tiene una capacidad para 480 personas, una cifra que ha llegado incluso a cuadriplicarse en los últimos meses.

6.2. Acceso al Centro y ocupación actual

En la actualidad, la nacionalidad mayoritaria declarada por las personas que se encuentran en el CETI de Melilla es la siria. La principal forma de acceso es mediante pasos fronterizos habilitados a tal efecto[33]. Dentro de este colectivo, definido como sirios, puede haber personas procedentes de Turquía, Argelia, Irán, comunidades nómadas gitanas e, incluso marroquíes. La situación es aún más compleja, pues muchas de estas personas fueron reclutadas en la guerra sin que hayan vivido oficialmente en Siria (por lo que en un test de nacionalidad darían negativo).

El segundo contingente es el procedente de África Subsahariana: en menor medida familias, seguido de mujeres con o sin hijos y, finalmente, un alto número de hombres. Las mujeres y las familias en su mayoría acceden mediante embarcaciones por puestos no fronterizos. Los hombres más jóvenes y con menor dinero, en cambio, lo suelen hacer mediante saltos al perímetro fronterizo.

Aunque la población en el CETI es muy variable incluso en cuestión de meses resulta interesante conocer datos relativos a la distribución por nacionalidad o sexo. Tomamos como referencia los datos publicados por ACNUR para el mes de mayo:

Nacionalidad	Nº	%
Siria	654	37,4
Malí	538	30,8
Burkina-Faso	89	5,1
Guinea-Conakry	86	4,9
Camerún	63	3,6
Otros	317	18,1
TOTAL	1747	100

[32] *BOE* núm. 103, 30-IV-2011.

[33] La ciudad de Melilla y Nador (en Marruecos) tiene un régimen específico de exención de visado en materia de pequeño tráfico fronterizo que permite múltiples entradas y salidas en base a un “visado limitado múltiple”. Por esta razón existe un lucrativo negocio de venta de pasaportes marroquís.

Respecto a su composición por género o minoría de edad encontramos la siguiente distribución:

	Nº	%
Hombres	1.239	70,9
Mujeres	197	11,3
Niños/as	311	17,8
TOTAL	1.747	100

Finalmente, a partir de datos publicados por el Servicio Jesuita a Migrantes sabemos que en el momento de nuestra visita en julio del 2014 la ocupación era algo menor, en torno a 1600 personas (435 menores), más de tres veces por encima de la capacidad del CETI[34].

Dentro de estos grupos heterogéneos encontramos categorías de especial protección: personas refugiadas políticas, económicas, por discriminación sexual, infancia, trata... Dada su especial vulnerabilidad la Administración Pública ha de proveer los medios necesarios para su identificación y protección, no siendo en ningún caso excusable la saturación de las instalaciones. Es más, el resultado de la observación de derechos humanos realizada constata que estas categorías sufren aún una mayor vulnerabilidad en situaciones de saturación, como veremos más adelante.

6.3. Instalaciones improvisadas, precarias y peligrosas

El Centro de Estancia Temporal de Extranjeros cuenta con módulos que alojan en total a 480 personas. Cada uno tiene 6 camas, 6 taquillas, un escritorio y una mesa. En la actualidad estos módulos se asignan a mujeres, niños y enfermos o heridos (como consecuencia de la violencia sufrida en la frontera).

Se han instalado diversas tiendas de campaña del ejército con capacidad para 4 o 6 personas, que ocupan literas separadas mediante “mantas” a modo de cortinas. Finalmente, el edificio diseñado originalmente como escuela en la actualidad sirve para alojar a unas 70 personas, mediante dos filas de literas (con dos camas cada una), separadas por mantas y que se conoce entre los residentes como el “gallinero”.

Entre los problemas detectados se encuentra que la falta de intimidad es especialmente conflictiva para todas las personas y, sobre todo, para mujeres y población LGTTBI (lésbica, gay, transexual, travesti, bisexual, e intersexual). La precariedad de las instalaciones y su saturación es un riesgo exponencial ante posibles incendios. Del mismo modo, la zona que concentra las 70 literas dificulta el acceso de los operarios de seguridad en caso de agresiones o conflictos.

La ausencia de taquillas para todas las personas supone la existencia de un gran número de robos de objetos personales, lo que, a su vez, alimenta un mercado irregular de objetos robados en el interior del CETI y múltiples conflictos.

En definitiva, la precariedad de estas instalaciones no garantiza ni la intimidad ni la seguridad de las personas ni de las instalaciones o de los objetos personales.

[34] “SJM-ESPAÑA y SJR-EUROPA, “Vidas en la Frontera Sur: Migrantes forzosos y refugiados en Marruecos y acceso a territorio español”. 2014 p.5

6.4. Entorno del Centro: ausencia de servicios de limpieza



La CODH ha comprobado que la situación de la explanada-aparcamiento por la que se accede al CETI, así como del cauce del Rio de Oro (que transcurre a escasos metros del Centro) es insostenible. Los niveles de basura y contaminación de estos espacios, apreciables a simple vista, constituyen un problema medioambiental y de salud pública, máxime teniendo en cuenta que los alrededores del CETI son el espacio donde juegan e interactúan un gran número de niñas y niños.

La zona no cuenta con servicio de limpieza o mantenimiento alguno por parte del Ayuntamiento de Melilla. Teniendo en cuenta la densidad de población y el uso de estos espacios aledaños al CETI, es inexcusable que el Ayuntamiento no haya provisto de los medios necesarios para asegurar la higiene y limpieza como papeleras públicas, servicios de limpieza, recogida de residuos, etc.

6.5. Insuficiencia de los servicios de traducción

En la actualidad la población mayoritaria del CETI tiene como lengua vehicular el árabe. Sin embargo, sólo se cuenta con dos traductores, lo que dificulta cualquier relación entre los profesionales y las personas migrantes (desde labores cotidianas a detección de situaciones susceptibles de asilo). Solo cuando las personas migrantes hablan inglés o francés, el problema se mitiga, dado el conocimiento de estos idiomas por parte de los trabajadores de las ONG y organizaciones.

El acceso a medios de traducción adecuados es imprescindible para identificar adecuadamente las situaciones concretas de las personas y el ejercicio activo de sus derechos.

6.6. Deficiencias en la atención psicológica

Para toda la población del CETI se cuenta únicamente con una psicóloga. Esta limitación repercute directamente en la atención psicológica que reciben las personas migrantes. Cabe recordar que nos encontramos con población procedente de países golpeados por guerras y otros conflictos, que han sufrido experiencias traumáticas en el periplo migratorio (robos, agresiones, violaciones…). Del mismo modo, el impacto que supone ver truncado su proyecto migratorio en Melilla, sin posibilidad de acceder a la Península, así como no contar con una cierta autonomía a la hora de tener recursos propios o medios de vida, o, incluso, la propia convivencia en el CETI, pueden generar o agravar problemas a nivel psicosocial.

Según las fuentes de información de la CODH, en las últimas semanas, al menos en dos ocasiones, personas que habían acudido a consulta psicológica tuvieron que buscar apoyo fuera del circuito institucional del CETI, ya que la psicóloga había descartado problemas psicológicos. Un diagnóstico externo (facilitado por Melilla Acoge) detectó un problema que requería tratamiento psiquiátrico en una de ellas y una depresión grave en la segunda. Entendemos que estos indicios alertan de posibles deficiencias en el servicio y la necesidad de refuerzo.

6.7. Críticas con respecto al personal de seguridad y de Cruz Roja

La CODH ha detectado también problemas en la forma en que el personal de seguridad del CETI y los/as trabajadores/as o voluntarios/as de la Cruz Roja (y especialmente de esta institución) se refieren a las personas extranjeras, esto es, con trato de superioridad, falta de respeto y de educación, y desdén.

En su visita, la CODH presenció una pelea entre personas migrantes en la puerta del CETI, que interrumpieron trabajadores de seguridad. Uno de estos trabajadores, mientras separaba a los protagonistas de la trifulca, profirió expresiones xenófobas y denigrantes ("*sois todos escoria; iros a vuestro país; sois basura*"). Cuando fueron interpelados por miembros de la CODH, tanto el trabajador de la empresa de seguridad autor de las expresiones, como el resto de trabajadores que se encontraban en el puesto de seguridad, se dirigieron a los/as observadores/as de manera ofensiva e insultante, negándose a colaborar para esclarecer el suceso.

6.8. Derechos sexuales y reproductivos

La información básica y los cursos sobre salud sexual no parecen tener apenas incidencia en la población. Si bien los métodos anticonceptivos (preservativos) están al alcance de todos y todas, en cambio no son utilizados.

En el CETI no se contempla la interrupción voluntaria del embarazo, lo que unido a la situación de violencia sexual a la que están sometidas gran parte de las mujeres que llegan a Melilla[35] y a la exclusión sanitaria de la población migrante en Melilla (a la que se hace referencia *infra*, en el apartado 9) se convierte en una situación alarmante con respecto a los derechos sexuales y reproductivos, en tanto que derechos humanos.

En parte por esto se han detectado prácticas de aborto muy lesivas para las mujeres que

[35]Es práctica habitual por parte de las redes de trata dejar embarazadas a las mujeres para que de esa manera su paso a la Península esté garantizado. INFORME WOMEN'S XXX

sólo son evidentes cuando los sangrados requieren traslados hospitalarios. Del mismo modo, el número de embarazos es especialmente alto entre las mujeres sirias, que carecen de una atención especializada y adecuada.

6.9. Relaciones de género y violencia

Hay una asimetría de género y edad en la organización de las familias que se impone a las propias normas del CETI. De esta forma, en la población siria los hombres adultos dominan sobre el resto y las madres sobre las hijas e hijos. Las madres se dedican atender a los hombres y delegan la responsabilidad del cuidado de los bebés a quienes son más “mayores”.

En esta jerarquía el hombre ve legítimo la violencia contra las mujeres, desconociendo la gravedad e ilegalidad de esas prácticas en este país. Es más, en aquellos casos en los que una mujer pone en conocimiento de las autoridades del CETI estas agresiones (o su evidencia impide ocultarlo) se produce una condena de la comunidad, que puede convertir de nuevo a la mujer en víctima de malos tratos también por parte del resto de miembros de la familia. Las sanciones de expulsión de los agresores del CETI durante días no funcionan, porque en seguida la mujer se retracta dada la presión grupal.

Esto es aún más grave si se tiene en cuenta que las formas de comunicación de las organizaciones que trabajan en el CETI con la población siria pasa por pequeños talleres o charlas con hombres, sin que haya espacios o formas de entrar en contacto con las mujeres sin su mediación.

Los celos de los hombres suele ser otro problema motivo de conflicto con las mujeres o con otros hombres. Esto es especialmente evidente entre la población siria y los subsaharianos. Aspectos de coexistencia mínima como desplazarse del baño a los dormitorios cubiertos sólo con toallas (los subsaharianos) puede derivar en un grave conflicto de convivencia. En algunos casos ha derivado en reyertas con armas blancas y a la intervención de las UIP.

6.10. Situación de la infancia

Conviene diferenciar entre las niñas y niños subsaharianos y la población siria. Es en éste último caso en el que la situación es particularmente grave. En esta población son las hermanas mayores las que atienden a los pequeños. Se ha detectado desatención en aspectos básicos: higiene diaria, alimentación y ausentismo en los talleres formativos (primera alfabetización en español).

En casos puntuales se han detectado posibles malos tratos y el empleo de los pequeños en labores diarias: por ejemplo, enviar a niños pequeños a calentar agua para el té, dando lugar a accidentes y lesiones (quemaduras).

Junto con la falta de cuidado, la ausencia de control sobre los pequeños también genera problemas de convivencia con el resto de la población. Por ejemplo, se han detectado casos en los que los pequeños hacen sus necesidades en los tejados de los módulos para descontento de quienes duermen en ellos.

Es necesario contar con un grupo de profesionales que pueda identificar la situación las niñas y niños, informar a las madres y padres y desarrollar actividades ajustadas a las necesidades básicas de las y los menores.



6.11. Actitudes racistas

Entre la población del CETI persisten y se reproducen valores xenófobos y racistas. La discriminación y conflictos entre los países y las etnias en origen se suman la competencia por recursos en el CETI. Esto es así, además de por la saturación existente en el CETI y escasez de recursos, porque la convivencia entre grupos y etnias se produce en relaciones de conflicto y no de colaboración.

Se ha evidenciado lo importantes que son la realización de talleres para adultos en los que participan diferentes grupos y géneros porque, independientemente de la labor u objetivo de la actividad, ésta contribuye a la participación, reconocimiento entre grupos y la reducción de actitudes y valores racistas.

6.12. Actitudes homófobas y discriminatorias contra personas LGTTBI

Además del racismo, en el CETI se reproducen actitudes absolutamente intolerables contra la población LGTTBI. Insultos, vejaciones y agresiones son constantes, lo que demuestra que su permanencia en el CETI no garantiza su integridad física o psicológica. Con situaciones dantescas en las que han tenido que pasar la noche en la garita de los vigilantes de seguridad. Dada la ausencia de medios e instalaciones, y, por consiguiente, ante la imposibilidad de habitar espacios libres de riesgos, estas personas deberían ser trasladas a la Península inmediatamente.

6.13. Reconocimientos a la dirección del CETI

Diversos informantes han señalado a la CODH el compromiso, dedicación, atención y accesibilidad del Director del CETI. Su capacidad para lidiar con una situación muy compleja de saturación y escasez de medios materiales y con poblaciones muy complejas y con necesidades diferentes. Especial atención merece su preocupación con respecto a la infancia por garantizar que se cubren las necesidades básicas (con mayor o menor suerte). Sin embargo, la gran mayoría de logros, ante la escasa legislación, reglamentación y protocolización puede caer en el olvido en el momento en el que cambie la dirección. Por esta razón, es necesario seguir desarrollando protocolos de obligado cumplimiento también para la dirección del CETI.

7. Asilo, refugio, protección subsidiaria y otras figuras de protección en Melilla

7.1. Situación general

En 2013, el agravamiento del conflicto en Siria produjo un aumento de los desplazamientos forzosos. Si bien muchos de estos desplazamientos, como ocurre con otras poblaciones desplazadas, se dan dentro de otros países de la zona, otros desplazamientos tienen lugar hacia Europa, dónde llegaron 435.000 personas pidiendo protección internacional. De estas personas, sólo un 1% lo hizo en España[36].

La tasa de reconocimiento de protección en España está muy por debajo de la de otros países de la Unión Europea. Si la media europea se sitúa en el 34.5%, en España esa cifra desciende hasta el 22% (19.70% en el año 2012, según datos oficiales[37]).

La situación en Ceuta y Melilla, dónde el acceso a la protección internacional presenta severas dificultades, es especialmente grave. Las políticas de fronteras se imponen ante la protección internacional de aquellas personas en situaciones de vulnerabilidad, por lo que el acceso al procedimiento de asilo no está siendo garantizado

.



[36]CEAR, "Evolución de los solicitantes de protección internacional en España", disponible en http://www.cear.es/wp-content/uploads/2013/05/infografias_datosyasilo_cear_baja.pdf

[37]*Vid*. Dirección General de Política Interior, Subdirección General de Asilo (Oficina de Asilo y Refugio), Asilo en cifras 2012, Madrid, Ministerio del Interior, Secretaría General Técnica, 2013.

A través de la observación en terreno, la CODH ha podido comprobar el importante número de personas de origen sirio susceptibles de solicitar protección internacional, en tanto que desplazadas por el conflicto bélico. En el CETI y sus inmediaciones también había personas desplazadas que huyen de otros conflictos, situaciones de violencia o crisis humanitarias. Sin embargo, y en contraposición, llama la atención el escaso número de solicitudes de asilo formuladas en Melilla. Ello es debido a que estas personas, sabiendo que ejercer su derecho a la solicitud de asilo comportaría permanecer en Melilla durante meses antes de obtener una respuesta, deciden renunciar a ese derecho hasta poder alcanzar la Península, a riesgo de que su traslado a la Península se haga con una orden de expulsión o devolución que dificultará aún más el acceso al procedimiento de asilo.

Desde la entrada en vigor de la Ley de Asilo Ley 12/2009, de 30 de octubre, reguladora del derecho de asilo y de la protección subsidiaria[38] no se permite a los solicitantes de asilo de Ceuta y Melilla el paso a la Península, en virtud de una cláusula de reserva que se incluyó en el Convenio de aplicación del Acuerdo de Schengen sobre estas ciudades.

De esta manera, a pesar de la obligación del Estado de facilitar y garantizar la llegada a la UE en calidad de solicitantes de asilo a quienes puedan estar en condiciones de solicitar protección internacional, no se está garantizando el derecho a la libre circulación recogido en el artículo 19 de la Constitución Española ni el principio de no devolución (*non-refoulement*) que prohíbe a los Estados la expulsión o devolución de una persona al territorio de cualquier país en el que su vida o su libertad se encuentren amenazadas, o en el que puedan sufrir tortura, tratos inhumanos o degradantes u otras transgresiones de sus derechos humanos.

Este principio no admite excepción o derogación alguna. En este sentido han sido numerosas las autoridades y organizaciones que han denunciado que no se puede retener a los solicitantes de asilo en las Ciudades Autónomas[39]

El proceso de solicitud de asilo está falto de garantías, a la vez que no se garantizan los canales para solicitar el asilo en los puestos fronterizos. Así mismo tampoco existen

[38]*BOE* núm. 263, 31-X-2009.

[39]Según fuentes de CEAR– Euskadi, así lo pondría de manifiesto la SJCA núm. 1 de Ceuta 207/2013, de 16 de octubre. El TSJA ha avalado esta posición jurídica, declarando nulas las medidas administrativas de retención en Ceuta de las personas solicitantes de asilo admitidas a trámite. Sirvan de exponente, entre otras muchas, las STSJA núm. 398/2010, de 25 de octubre de 2010; STSJA, núm. 437/2010, de 28 de octubre de 2010; STSJA núm. 525/2010, de 10 de febrero de 2011 y la STSJA, núm. 527/2010, de 13 de enero de 2011. Por su parte, la Defensora del Pueblo ha subrayado que en las resoluciones judiciales (TSJA) se advierte de que una interpretación diferente sería contraria a los principios constitucionales y a la jurisprudencia relativa a las interpretaciones restrictivas de derechos fundamentales, amparándose en los artículos 10.2d) y 36.1 de la Ley de Asilo. Asimismo ha señalado que “no caben interpretaciones restrictivas de los derechos fundamentales según la doctrina emanada del Tribunal Constitucional” y que la STJ 94/1993 ya reconoció el derecho a la libre circulación de los extranjeros que se encuentren en “situación de legalidad”.

En mayo de 2010, ACNUR fijó su posición al respecto: “Parece claro, por tanto, que no existiendo limitación ni exclusión alguna de los solicitantes de asilo (máxime teniendo en cuenta el carácter declarativo del reconocimiento de la condición de refugiado) del derecho a la libertad de circulación, este les resulta plenamente aplicable, debiendo derivar cualquier delimitación del mismo de la aplicación de una norma legal, independientemente, además, de su ubicación geográfica”.

Finalmente, el Relator especial de las Naciones Unidas sobre racismo, xenofobia, discriminación e intolerancia en su informe del 6 de junio de 2013, Mutuma Ruteere, manifestó que las personas solicitantes de asilo en Ceuta y Melilla merecen una especial atención y lamentó las diferencias en la aplicación de la normativa de asilo entre la Península y las ciudades autónomas. Observó con preocupación la fragilidad del sistema de asilo español en ambas ciudades.

mecanismos eficientes de información acerca del proceso de asilo y los derechos que les asisten en este sentido y la detección de posibles situaciones susceptibles de ser causas para solicitar el asilo es deficiente.

Salvo la entrevista previa a la obtención de la tarjeta de acceso al CETI y la información que se pueda facilitar en ella y los talleres que organizan algunas ONG, no hay mecanismos preestablecidos para conocer las situaciones personales de cada una de las personas. Y la falta de espacios dentro del CETI destinados o que pudieran destinarse a este fin hace que la detección o información se realice de una forma más informal sin guardar los mínimos necesarios para generar un ambiente de confianza necesario para este tipo de cuestiones.

En lo que llevamos de 2014, según fuentes del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), y a pesar del número de personas procedentes de Mali y Siria, así como de otros países en conflicto, tan sólo han solicitado asilo 9 personas en la Ciudad Autónoma. Según esta misma organización, en el año 2013 de las 225 personas migrantes sirios que llegaron a Melilla, sólo 13 pidieron asilo.

Durante el tiempo que la CODH estuvo en Melilla salió un barco que trasladaba a personas de origen sirio hacia la Península. La CODH pudo constatar que los traslados desde el CETI además de prolongarse en el tiempo, resultan totalmente arbitrarios, ya que no hay un protocolo de derivación urgente para aquellos casos en los que no es conveniente que ciertas personas convivan, por las razones que sean[40], con el resto de la población del CETI.

En muchas ocasiones estos traslados se hacen en condiciones de indocumentación, de manera que, esas personas a las que se permite viajar a la Península, una vez intentan acceder a otros países de la UE amparándose en la Convención de Dublín, terminan siendo expulsadas de nuevo a territorio español. Paradójicamente, la Unión Europea cuenta con los recursos y un plan refugio para hacer un tratamiento adecuado de estas personas, pero en la práctica no es así.

7.2. Situación de personas susceptibles de asilo por motivos de orientación o identidad sexual o de género o motivos raciales

Por otro lado, las personas susceptibles de protección internacional, ya asilo, ya protección subsidiaria, sufren una doble discriminación en el CETI. Se trata de personas que huyen de sus países por motivos como la orientación o identidad sexuales y de género, y que en el CETI sufren también violencias, burlas, amenazas, agresiones. Se las condena a vivir con la misma población de la que huyen, por lo que han llegado a tener que refugiarse y dormir en las garitas de los vigilantes o incluso a tratar de suicidarse. La situación es tal que en ocasiones, mientras el director del CETI salía a despedir a estas personas en su traslado a la Península, han recibido por parte de otros internos insultos, gritos u otro tipo de actitudes de desprecio.

De esta manera sus derechos no pueden ser garantizados por lo que podría considerarse que las condiciones de su detención violan el art 3 del CEDH[41]. Dada la situación de especial vulnerabilidad de estas personas, su estancia en el CETI debería tener un tratamiento especial así como la tramitación de estas solicitudes deberían tener un

---

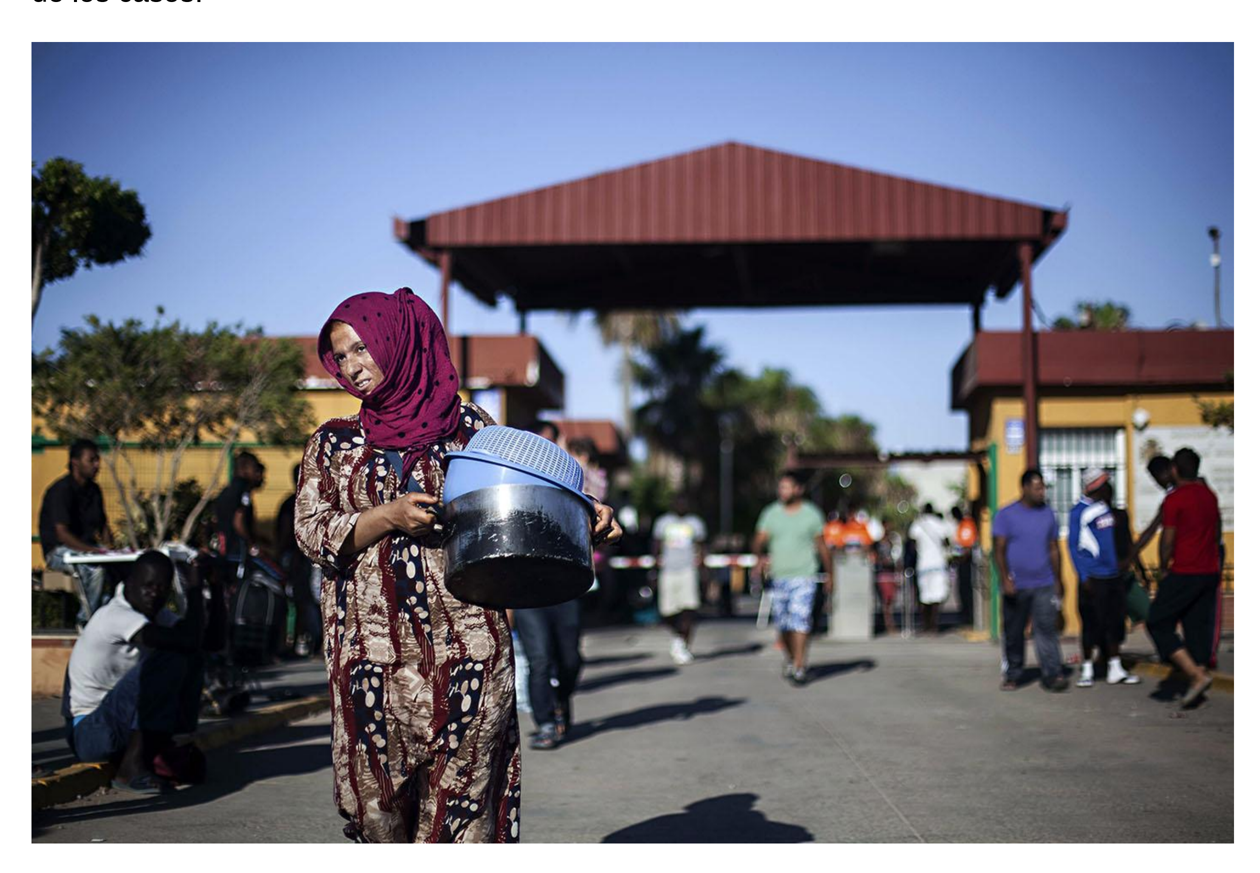
[40]Por ejemplo, que, como ya se ha indicado, sean perseguidas por su condición sexual, o que se vean obligadas a convivier con otras personas con valores y actitudes similares a los del lugar del que huyen.

[41]Vid. Sentencias TEDH *Tabesh c. Grecia*, *AA c. Grecia* y *Rahmi c. Grecia*, entre otras.

procedimiento propio, acortando los plazos para evitar todas esas situaciones que se dan dentro de los centros de estancia. No existe un protocolo que evalúe la posibilidad de traslados urgentes de personas con vulnerabilidades especiales como podría ser el caso de las personas LGTTBI, albinos, víctimas de trata, etc.

7.3. Situación de las mujeres susceptibles de solicitar asilo

Es el caso de las mujeres, la interseccionalidad de los condicionantes mujer-migrante las convierten en personas especialmente vulnerables, que en ocasiones deben enfrentarse a a situaciones de discriminación, malos tratos, abusos y explotación, invisibles en la mayoría de los casos.



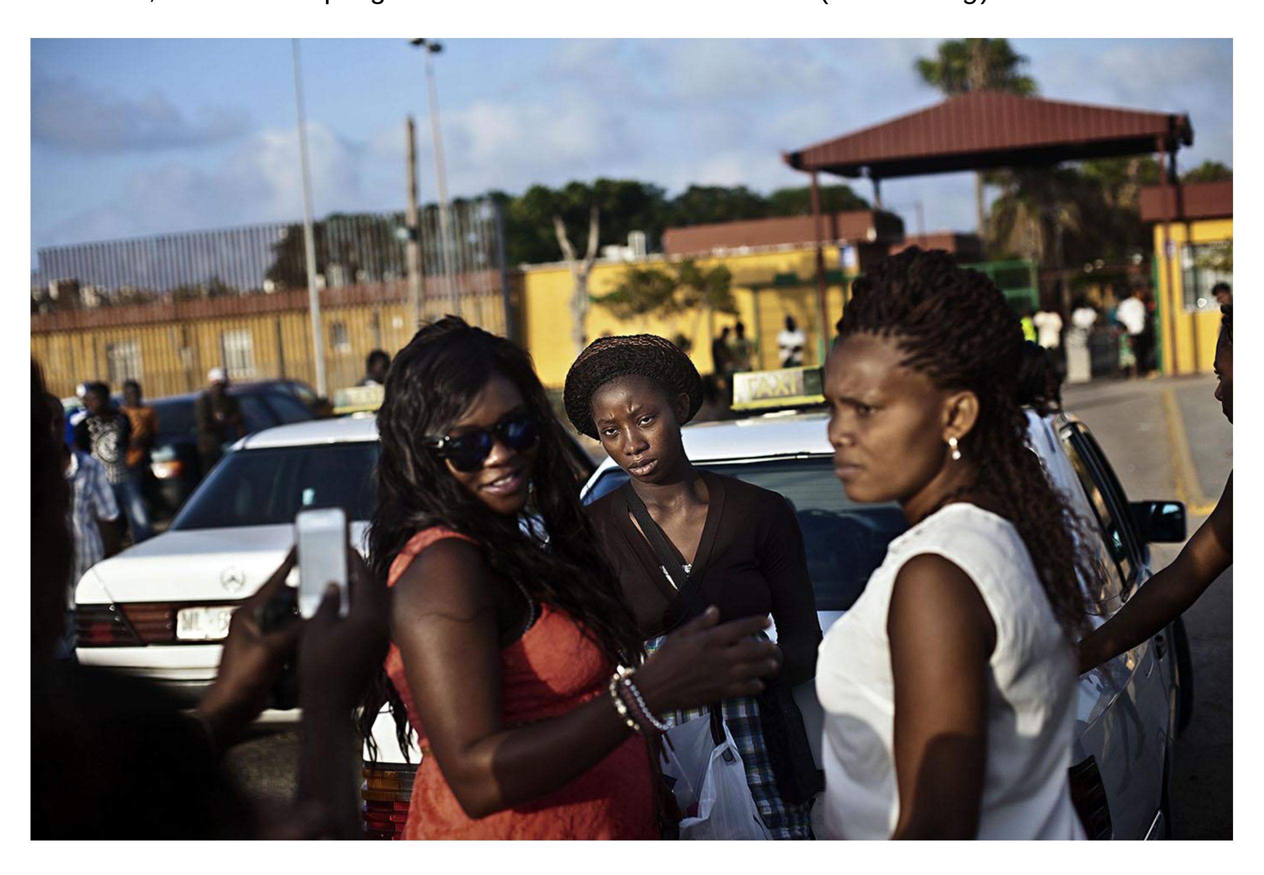
Para las mujeres la seguridad durante el tránsito migratorio no está garantizada y la violencia sexual es demasiado habitual. No son pocas las mujeres que huyeron de sus países por motivos relacionados con el género: matrimonios forzados, mutilación genital femenina, violencia de género, violencia sexual o contextos de guerra o conflicto en los que sus cuerpos son utilizados como arma de guerra[42]. Pero, además, muchas de las mujeres que llegan a Melilla a través de Marruecos[43] han sido o son explotadas sexualmente; de

[42]La actual Ley de asilo (Ley 12/2009, *cit.*) recoge la persecución por motivos de género u orientación sexual, como causa de asilo. Sin embargo, uno de los argumentos por los que se rechazan las solicitudes de asilo es alegar que las personas son perseguidas por sus comunidades, pero no por las autoridades públicas. Este argumento no está contemplado ni en la Convención de Ginebra ni en la Ley de asilo; y la jurisprudencia del TEDH establece que es el país que deniega el asilo quien tiene que demostrar cómo esa persona puede encontrar en el lugar de destino, condiciones de vida dignas y asegurar su no persecución: *Vid.* SSTEDH en los Asuntos *MSS c. Bélgica y Grecia* y *Sufi and Elmi c. UK.*

[43]La entrada a las Ciudades Autónomas de las mujeres no suele producirse a través de la valla, sino que acceden normalmente al territorio en lanchas o escondidas en vehículos, tras haber pagado

hecho, el porcentaje de víctimas de explotación aumenta hasta límites obscenos cuando son de nacionalidad nigeriana[44]. La violencia sexual está muy presente durante todo el tránsito migratorio en todas sus variedades. Se producen violaciones y abusos tanto por parte de las autoridades de los países en tránsito como de sus compañeros de viaje, cuando no explotación sexual por parte de terceros o prostitución forzada para poder seguir el viaje.

Una de las principales dificultades advertidas es la prácticamente inexistente detección de posibles víctimas de trata en frontera o en el CETI, unida a la nula concesión de la condición de asilo por este motivo (en 2013 tan sólo hubo un caso de concesión de asilo por trata con fines de explotación sexual). En ocasiones incluso también se inadmite la solicitud a trámite aduciendo que el mecanismo de protección es el dispuesto en el art. 59 *bis* de la Ley de Extranjería[45], que condiciona la protección a las víctimas de trata a su denuncia y colaboración con las autoridades en la desarticulación de la propia red. Esta respuesta supone una desprotección absoluta, que en muchos casos comporta que las mujeres sean devueltas a sus países de origen, con el consiguiente riesgo a su integridad física o incluso a su vida, además del peligro de volver ser víctimas de trata (*retrafficking*).



En 2013 tan sólo 59 mujeres fueron trasladadas del CETI a la Península por violencia de género o trata. Por otro lado entre 2009 y 2013 los servicios jurídicos de CEAR tramitaron 40 solicitudes de asilo de mujeres víctimas de trata, de las cuales ninguna fue aprobada.

---

grandes cantidades de dinero. Entran, por lo tanto, de forma invisible, como invisibles pretenden que permanezcan las redes de trata.

[44] *Vid. La trata de mujeres y niñas nigerianas: esclavitud entre fronteras y prejuicios*, Informe de Women's Link Worlwide, 2014, disponible en http://www.womenslinkworldwide.org/wlw/new.php?modo=detalle_proyectos&tp=publicaciones&dc=72

[45] LO 4/2000, de 11 de enero, de derechos y libertades de los extranjeros en España y de su integración social (*BOE* núm. 10, 12-I-2000), reformada por LO 8/2000, de 22 de diciembre (*id.* núm. 307, 23-XII-2000), LO 2/2009, de 11 de diciembre, (*id*. núm. 299, 12-XII-2009), LO 14/2003, de 20 de noviembre (*id*., núm. 279, 29-XI-2003).

Por tanto, la evaluación que las autoridades realizan de las posibles víctimas de trata es inadecuada y se pone de manifiesto la necesidad de hacer una evaluación de riesgo individualizado. Además, atendiendo al art. 3 de la Convención contra la tortura y otros malos tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, se debería recabar información actualizada del país de destino antes de repatriar o expulsar a personas a estos países dónde puede no se respeten los derechos humanos, entendiendo que la violencia que ejercen las redes de trata supone una vulneración clara de los derechos humanos[46].

La CODH quiere denunciar la respuesta institucional ante estas y otras situaciones que sufren las mujeres, y que termina por convertirse en una nueva forma de maltrato, en la medida en que la inexistencia de los mecanismos adecuados y específicos, así como la falta de protocolos adaptados a estas especificidades contribuyen de forma decisiva a que se perpetúen estas situaciones.

[46]*Vid.* art. 3 de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, de 1984; los arts 6 y 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966; y los arts. 2 y 3 del Convenio Europeo de Derechos Humanos de 1950, que recogen el derecho a la vida y la prohibición de la tortura respectivamente. Obsérvese que el TEDH en los asuntos *Chahal c. Reino Unido, Ahmed c. Austria y Paez c. Suecia* ha manifestado expresamente que la protección del Convenio en estos casos es mayor que la de la Convención de Ginebra.

8. La situación de los menores no acompañados en Melilla

8.1. Introducción

Una vez que se localiza a un menor no acompañado (en adelante MNA) se declara el desamparo y se le deriva a un centro de acogida. Para tales efectos, en Melilla los chicos son derivados al centro “La Purísima” y las chicas al colegio “Divina Infantita”, de gestión privada y de confesionalidad religiosa, respectivamente. Al igual que sucede en el CETI el número de personas es superior a las plazas existentes. En este informe nos hemos centrado en analizar únicamente la situación de los menores hombres, en su mayoría de origen marroquí.

Las asociaciones locales y, especialmente, PRODEIN ha denunciado la violación sistemática de los derechos de la infancia por parte de la entidad tutelar de la ciudad autónoma: la Consejería de Bienestar Social. Cabe recordar que el incumplimiento de la legislación, tanto internacional como estatal en materia de protección de la infancia, y, en particular en lo que se refiere a los MNA, se puede interpretar como maltrato institucional[47].

Observación directa y fuentes locales confirman la existencia de un alto número de MNA en *situación de calle* tras haber escapado (“huido”) de los centros de tutela. Estas trayectorias informales están asociadas a una socialización alternativa con altos grados de violencia, delincuencia y drogadicción. La presencia de los MNA en las calles termina cuando cumplen la mayoría de edad - y dejan de ser MNA - o son ser expulsados; o bien cuando acceden a la península de forma irregular, precaria y asumiendo altos riesgos para su integridad física. En el menor de los casos, cuando la administración les ha provisto de documentación en regla pueden acceder de forma regular a la península, una vez cumplida la mayoría de edad. Independientemente de la trayectoria se constatan graves secuelas psicológicas y psiquiátricas en los jóvenes que han experimentado estos circuitos informales.

8.2. Acogida y vida en los centros

Los centros de acogida adquieren un funcionamiento institucional en el que los valores como el orden y la seguridad se imponen por encima de cualquier otro. Esto redunda directamente en el tipo de asistencia y tratamiento que reciben los menores. A esto hay que añadir la precariedad de los medios y del personal que se aleja del ideal socializador y

---

[47]Se entiende por maltrato institucional a cualquier legislación, procedimiento, actuación u omisión procedente de los poderes públicos o bien derivada de la actuación individual de los profesionales que comporte abuso, negligencia, detrimento de la salud, la seguridad, el estado emocional, el bienestar físico, la correcta maduración o que viole los derechos básicos del o de la menor y/o la infancia. Así, al hablar de maltrato institucional, nos referimos a las inadecuadas o insuficientes prácticas llevadas a cabo por los siguientes sectores: ámbito sanitario, justicia, educación, servicios sociales, centros de acogimiento/ familias sustitutas, medios de comunicación, asociaciones para la prevención del maltrato infantil y ONG. Incluye tanto las formas más conocidas de malos tratos llevadas a cabo extrafamiliarmente - físico, negligencia, emocional, sexual -, como de los programas - educación, salud, nutrición, sociales - y de los sistemas sociales - políticas públicas y/o sociales – inadecuadas. Vid. Decálogo para la prevención del maltrato institucional a la infancia y adolescencia, disponible en http://www.fapmi.es/imagenes/subsecciones1/Prevenci%C3%B3n_Maltrato%20Institucional_CASTELLANO.pdf

educador que han de cumplir, teniendo en cuenta la vulnerabilidad y exposición de los MNA. La propia dinámica de los centros son especialmente perjudiciales por el uso de métodos disciplinares rígidos como son diversos tipos de castigos (psicológicos o físicos) que hemos detectado en grado de indicios. Se constata cómo la asistencia médica, psicológica e, incluso, emocional se demora por encima de lo deseable. Se han detectado insultos, menosprecio y posibles malos tratos en la actividad cotidiana de estos centros por parte de los guardadores con respecto a los MNA.

En entrevistas informales se han comprobado que los jóvenes experimentan su situación de desamparo desde la culpa y la autoresponsabilización. En parte propiciado por la falta de vínculos e incluso el abandono institucional por parte del personal de los centros y la ausencia de redes afectivas más allá de éstos. La estigmatización social de los MNA en la ciudad contribuye a reforzar imágenes estereotipadas. La situación de aislamiento social junto con las condiciones en las que se presta la asistencia a los menores, entre otros factores, contribuye notablemente al abandono de los menores de la estancia residencial en centros. Es en la situación de calle en la que el niño puede experimentar cierto reconocimiento social e integración en un grupo de pares que, sin embargo, supone una socialización en la drogadicción, la mendicidad o medios de vida socialmente ilegítimos e, incluso, ilegales. Se impone la necesidad de una visión psicosociológica del proceso y un análisis a fondo de cada una de las etapas (formales o informales) que experimentan los jóvenes.

8.3 Tutela de los menores no acompañados

Desde el punto de vista del desempeño institucional las organizaciones locales informan de que hay serias deficiencias en la tutela legal de los menores en situación de desamparo. La administración no asume ésta ni de forma inmediata ni retroactiva. Sin embargo, la legislación de menores prevé claramente estos supuestos y dota de potestad a la administración para la declaración de tal situación[48]. Por lo que no cabe justificación alguna en la demora del reconocimiento de desamparo y la consecuente tutela efectiva. Además, la administración debe adoptar las medidas de protección oportunas comunicando las mismas al Ministerio Fiscal. El Código Civil español determina con toda claridad en su artículo 172 cómo se ha de actuar ante una situación de desamparo[49].

No asumir la tutela o no garantizarse activamente en todas las situaciones supone un abandono inexcusable y una irresponsabilidad desde el punto de vista de la protección de la infancia.

[48]Art. 172 del CC: "*Se considera como situación de desamparo la que se produce de hecho o a causa del incumplimiento, o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las Leyes para la guarda de los menores, cuando éstos queden privados de la adecuada asistencia moral o material".*

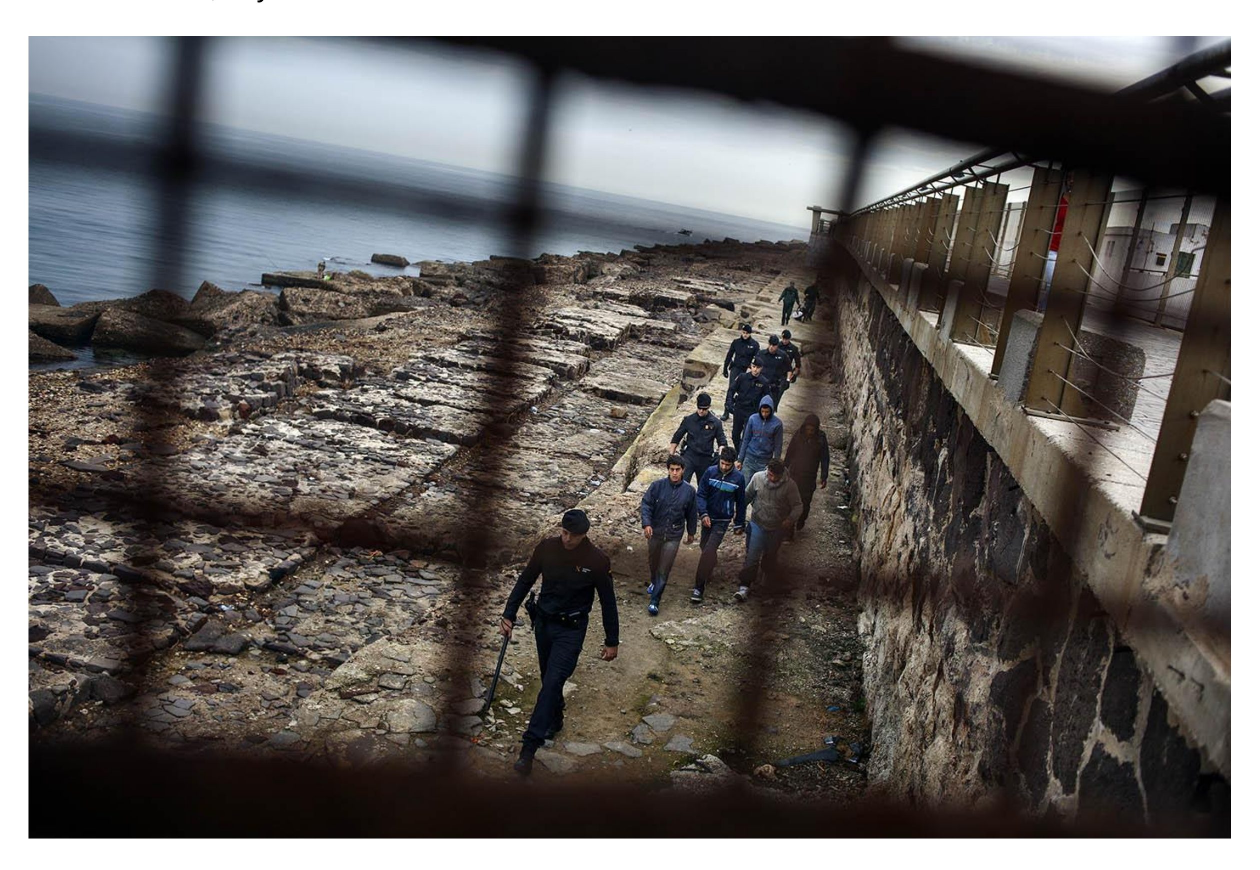
[49]*"… La entidad pública a la que, en el respectivo territorio, esté encomendada la protección de los menores, cuando constate que un menor se encuentra en situación de desamparo tiene por ministerio de la Ley la tutela del mismo y deberá adoptar las medidas de protección necesarias para su guarda, poniéndolo en conocimiento del Ministerio Fiscal, y notificando en legal forma a los padres, tutores o guardadores, en un plazo de cuarenta y ocho horas (…) La asunción de la tutela atribuida a la entidad pública lleva consigo la suspensión de la patria potestad o de la tutela ordinaria…".*

8.4 Procesos de regularización de los menores no acompañados

Hasta hace muy poco MNA que habían estado tutelados al cumplir la mayoría de edad encontraban que su tarjetas de residencia se extinguían (breve definición) o caducaban. Dándose la dantesca situación de que menores que habían estado en el circuito tutelar quedaban en situación de irregularidad al cumplir la mayoría de edad.

Tras diversas denuncias y procesos judiciales iniciados por PRODEIN se ha conseguido la implicación y pronunciamiento de diferentes instancias gubernamentales. De esta forma, la Defensora del Pueblo ha instado a la Secretaría General de Inmigración y a la Fiscalía General del Estado a posicionarse ante las continuas irregularidades que se venían acometiendo por parte de la Delegación de Gobierno de Melilla.

Gracias a estos agentes la actuación de la administración ha cambiado favorablemente, sin embargo, al no haberse aplicado las medidas retroactivamente encontramos que aún hoy hay en Melilla un gran número de jóvenes que han quedado en la irregularidad administrativa, cuyos casos deberían revisarse.



8.5. La escolarización de los menores no acompañados

Cuatro profesores del Ministerio son los encargados de desplazarse hasta la Purísima para impartir allí las lecciones. Hace unos años estos chicos recibían clases en el Enrique Nieto, pero ahora son los maestros los que van a este centro de acogida para que los jóvenes continúen con en el sistema educativo[50]. La *guetificación* escolar de los MNA no cumple con

[50] http://elfarodigital.es/melilla/educacion/148630-calzado-responde-a-los-jesuitas-y-asegura-que-los-ninos-del-ceti-estan-escolarizados.html#sthash.lDIjIHYo.dpuf

los objetivos trasversales que se desprenden de la educación formal y obligatoria. Suponen un aislamiento del entorno social en el que viven. Ralentiza el conocimiento del entorno y del idioma local; de la misma manera, promueve el desconocimiento hacia nuevos aprendizajes que derivan del intercambio cultural y relacional que se da tanto con alumnado como con el profesorado escolar, bien en el aula como en las actividades extraescolares.

8.6. Una situación insostenible y con graves consecuencias

El enfoque de la legislación y de la política en el control de la inmigración en términos criminales y seguritarios influye también en la concepción y asistencia de los menores. Sin embargo, el convenio de los Derechos del Niño prohíbe explícitamente la discriminación por razón de origen nacional. En el mismo sentido, el ordenamiento jurídico español establece claramente que los menores son ante todo menores, principio que debe prevalecer sobre la condición de extranjero. Las administraciones públicas tienen una obligación inexcusable de velar por el interés superior del niño y atender sus derechos como los de cualquier otro niño menor de edad que se encuentre en el territorio.

Sin embargo, la situación que encontramos en la ciudad de Melilla es muy diferente: el rechazo de estos niños hacia el sistema de protección Melillense les lleva a malvivir en cuevas y contenedores cercanos al puerto a la espera de una oportunidad para subirse a los bajos de un camión para poder llegar a península; se ven abocados a la explotación callejera como única forma de supervivencia en una búsqueda de alternativas frente al sistema de centros de protección. Esta situación supone una exposición a las violencias asociadas a la situación de calle son de especial gravedad cuando hablamos de la infancia. La trata, la mendicidad, el hambre, las enfermedades, los consumos y delincuencia. Una experiencia traumática cuyas secuelas configuran no sólo experiencia sino la personalidad de los jóvenes. Se hace especialmente necesario investigar las causas de estos procesos más allá de explicaciones que tienen de imputar una responsabilidad individual al niño, viendo el proceso de forma crítica y en su conjunto. Atendiendo a posibles irregularidades o prácticas institucionales contraproducentes que podrían contribuir a la producción administrativa de la exclusión social y la marginalidad de estos jóvenes.

9. Exclusión sanitaria

Otro ámbito en el que la CODH ha detectado una vulneración patente de las normas internacionales y estatales que garantizan el ejercicio de derechos humanos es el de la asistencia sanitaria.

9.1. Situación legal y social como consecuencia de la supresión del modelo de sanidad universal

9.1.1. Exclusión de las personas extranjeras en situación administrativa regular

Con la entrada en vigor del RDL 16/2012 de 20 de abril, llamado de "medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones"[51], el sistema sanitario español ha experimentado un cambio radical. El RDL ha modificado el precepto legal en que se asentaba el anterior modelo de sanidad universal[52] y ha establecido un modelo de aseguramiento. Desde el 31 de agosto de 2012, el acceso a la asistencia sanitaria a través del Sistema Nacional de Salud español (en adelante SNS) se limita a las personas "aseguradas" y sus "beneficiarias". Ya no se concibe como un derecho de cualquier persona residente en el territorio español: en lo sucesivo, para gozar de la asistencia sanitaria que se presta a través de ese SNS, es necesario reunir la condición de asegurado o beneficiario. Y esta condición no se reconoce a (entre otras) las personas extranjeras que se encuentren en situación administrativa irregular.

De hecho, el RDL ha reformado el art. 12 de la Ley de Extranjería. En su redacción anterior, esta norma reflejaba la universalidad del SNS, reconociendo el derecho a la asistencia sanitaria a cualquier persona residente en territorio español, con independencia de su situación administrativa: bastaba con que se encontrase inscrita en el padrón municipal. Además, las personas extranjeras que se encontraban (sin empadronar) en territorio español tenían la posibilidad de ser atendidas (sin facturación del servicio) en situaciones de urgencia; en caso de ser mujeres embarazadas, durante el embarazo, el parto y el postparto; y siempre que fueran menores de edad, en las mismas condiciones que los españoles. El nuevo art. 12 de la Ley de Extranjería se limita a remitir la regulación del acceso a la asistencia sanitaria de las personas sujetas al régimen general de extranjería a lo dispuesto en la legislación vigente en materia sanitaria[53].

Conforme a la nueva regulación (y a salvo que de lo que se indica en el siguiente apartado), toda persona extranjera sin autorización de residencia está excluida de asistencia sanitaria por la vía del reconocimiento de la condición de asegurada o beneficiaria, con independencia de los ingresos que tenga, de la razón de la irregularidad de su situación administrativa, y de los años que pueda llevar residiendo (incluso previamente de forma regular)[54] en territorio español.

---

[51] *BOE* núm. 98, 23-IV-2012.

[52] Art. 3 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, *BOE* núm. 128, 29-V-2003.

[53] Esto es, a la Ley 16/2003, en su redacción posterior a la reforma, y al RD 1192/2012, RD 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado y de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, *BOE* núm. 186, 4-VIII-2012, que es la norma que desarrolla el RDL 16/2012 en lo que respecta a la condición de asegurado o beneficiario. Esta norma ha sido reformada por el RD 576/2013 (al que se hace referencia *infra*).

[54] Tal es el caso de M., que se describe en el siguiente apartado. M., ciudadano marroquí, fue titular de una autorización de residencia en territorio español durante dos años. No pudo renovar la autorización al perder el empleo y no conseguir otra oferta de trabajo. M., por tanto, también fue

La única posibilidad de recibir una asistencia médica verdaderamente adecuada (esto es, que incluya la atención primaria, según se indica más abajo) es que la persona excluida (en su caso, la extranjera en situación administrativa irregular) *repague* esta asistencia, suscribiendo un convenio especial[55]. Pero esta posibilidad, que no ha sido tal hasta dos años después de la entrada en vigor de la norma, porque no se había elaborado la normativa reglamentaria que lo hiciera posible[56], lo cierto es que tampoco en la actualidad es realmente factible. Para recibir esa asistencia se pretende que una persona menor de 65 años pague 60 euros mensuales y una persona mayor de 65, 157 euros al mes; y en ese pago no se incluye descuento ninguno en el gasto farmacéutico[57].

Decimos que se pretende que la persona excluida *repague*, porque lo cierto es que también ella está contribuyendo a cubrir los costes del SNS. Desde 1999, en España el gasto sanitario no se cubre con las cotizaciones a la Seguridad Social[58], como ocurría en el pasado. Son los ingresos que se obtienen a partir de los impuestos, tanto los directos como los indirectos, los que financian la sanidad pública. Cualquier persona obligada al pago de esos impuestos (IRPF, IVA, impuestos especiales…) paga la factura de la sanidad. De ahí que esta nueva regulación pueda ser considerada poco menos que una estafa.

9.1.2. Derecho a cierta asistencia sanitaria en situaciones especiales

El propio RDL 16/2012 reconoce lo que denomina "asistencia sanitaria en situaciones especiales" a "*los extranjeros no registrados ni autorizados como residentes en España, recibirán asistencia sanitaria en las siguientes modalidades: a) De urgencia por enfermedad grave o accidente, cualquiera que sea su causa, hasta la situación de alta médica; b) De asistencia al embarazo, parto y postparto"; c) en todo caso, los extranjeros menores de dieciocho años recibirán asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles"*[59].

El RD 1192/2012 añade, a través de dos disposiciones adicionales, otros dos grupos de personas con posibilidad de recibir asistencia sanitaria a través del SNS: se trata de los solicitantes de protección internacional cuya permanencia en España haya sido autorizada por este motivo (disp. ad. cuarta), y las víctimas de trata de seres humanos cuya estancia temporal en España haya sido autorizada durante el periodo de restablecimiento y reflexión (disp. ad. quinta). En ambos casos, las normas aclaran que la asistencia sanitaria de la que podrán disfrutar es la "necesaria", que incluirá "*cuidados de urgencia y el tratamiento básico de las enfermedades*". En caso de que cualquiera de las personas cubiertas por estas

titular de la tarjeta sanitaria del SNS.

[55] Al que se refieren el art. 3.5 Ley 16/2003 (post RDL 16/2012) y la disposición adicional tercera del RD 1192/2012.

[56] RD 576/2013, de 26 de julio, por el que se establecen los requisitos básicos del convenio especial de prestación de asistencia sanitaria a personas que no tengan la condición de aseguradas ni de beneficiarias del Sistema Nacional de Salud y se modifica el Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto, por el que se regula la condición de asegurado o de beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del Sistema Nacional de Salud, *BOE* núm. 179, 27-VII-2013.

[57] Información disponible en www.madrid.org.

[58] *Vid*. Ley 49/1998, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1999, *BOE* núm. 313, 31-XII-1999, cuya exposición de motivos establece que "El Capítulo III, relativo a la Seguridad Social, introduce una novedad de importancia, al preverse la asunción por el Estado de la totalidad de la financiación de la asistencia sanitaria, a través del Presupuesto del Instituto Nacional de la Salud, suprimiéndose la referencia a la aportación procedente de cotizaciones sociales. Con ello se produce una desvinculación total de la Seguridad Social en el plano financiero y supone un avance importante en el proceso de separación de fuentes de financiación".

[59] Art. 1.3 RDL 16/2012 y art. 3 *ter* Ley 16/2003.

disposiciones tenga “necesidades especiales” (que el RD no aclara qué son), también han de recibir “*atención necesaria, médica o de otro tipo*”.

Este reconocimiento de la asistencia sanitaria en situaciones especiales es manifiestamente insuficiente. El pilar de todo servicio de salud es la atención primaria. La promoción de la salud demanda una resolución ágil y eficaz de las situaciones, que se logra de forma mucho más eficiente (con menor coste y mayor cobertura) con actividades de prevención. Por eso, además de injusta, la nueva norma resulta irresponsable desde el punto de vista sanitario: las personas excluidas (con excepciones como las mujeres embarazadas, los menores o las víctimas de trata en periodo de reflexión) sólo tienen reconocida la posibilidad de acudir a los servicios de urgencias por accidente o enfermedad grave. Y es obvio que, además de incrementar indebidamente la presión en estos servicios, esta atención no constituye la vía adecuada para la prevención y detección temprana de las enfermedades, ni para lograr el control de las infecciosas y transmisibles, y evitar su propagación. Dejar fuera de la atención sanitaria precisamente a las personas más vulnerables desde el punto de vista social y económico constituye un retroceso en el bienestar de estas personas y del conjunto de la sociedad.

9.1.3. Violación de la normativa: agravamiento de la exclusión

Si la nueva normativa resulta ya de por sí criticable, más aún lo es que, además, sea infringida, esto es, que a las personas excluidas ni siquiera se les dispense la atención médica que la ley les garantiza. En este sentido, desde la sociedad civil se viene denunciando que “*restringir a esos casos especiales el acceso de las personas excluidas al sistema sanitario, la atención integral a los problemas de salud queda fragmentada y limitada. Este panorama, de por sí gravísimo, resulta aún más preocupante por el hecho de que ni siquiera se esté prestando atención en esas situaciones especiales*[60]**.**

Y esto es lo que ha detectado la CODH en la Ciudad Autónoma de Melilla.

9.2. La situación de la asistencia sanitaria en Melilla

9.2.1. Irregularidades en la atención de urgencias: el caso de M.

Como se ha indicado anteriormente, las personas extranjeras en situación irregular tienen derecho a la asistencia sin facturación *por enfermedad grave o accidente, cualquiera que sea su causa, hasta la situación de alta médica.*

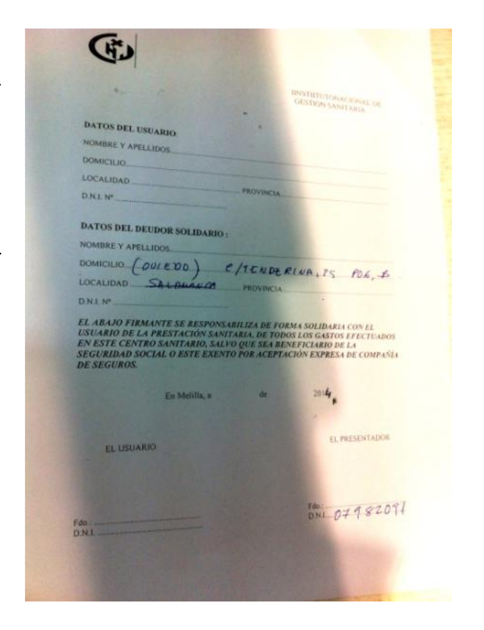
Sin embargo, la CODH ha detectado que esta atención no se está realizando en las condiciones legalmente previstas.

Cuando se encontraban en la explanada que rodea CETI de Melilla, integrantes de la CODH conocimos a M., ciudadano marroquí de 22 años, residente en España desde hace años, aunque en situación administrativa irregular sólo durante los dos últimos. M. tenía una fractura abierta en la pierna (el extremo óseo de la tibia podía observarse a simple vista) y una infección importante y dolorosa. Decidimos acompañarlo al Hospital Comarcal.

---

[60] *Vid*., en relación con el Servicio Madrileño de Salud, el “Informe de irregularidades detectadas en la aplicación de las instrucciones sobre la asistencia sanitaria a prestar por el Servicio Madrileño de Salud” de YoSiSanidadUniversal, disponible en http://yosisanidaduniversal.net/noticias.php/informe-de-irregularidades-detectadas-en

El personal de admisión del servicio de urgencias, al saber que M. no tenía tarjeta sanitaria, exigieron a una de las acompañantes, miembro de la CODH, que proporcionara sus datos personales (se quedaron con copia de su DNI) y firmase, con carácter previo al ingreso un compromiso de pago solidario de los gastos que pudiera generar la atención. La integrante se negó a firmar el compromiso de pago, conocedora del derecho de M. a recibir asistencia sin facturación. Se exigió atención, y M. pudo acceder al servicio.



INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA

DATOS DEL USUARIO

NOMBRE Y APELLIDOS ....

DOMICILIO ....

LOCALIDAD .... PROVINCIA ....

D.N.I. Nº ....

DATOS DEL DEUDOR SOLIDARIO :

NOMBRE Y APELLIDOS ....

DOMICILIO ....

LOCALIDAD .... PROVINCIA ....

D.N.I. Nº ....

EL ABAJO FIRMANTE SE RESPONSABILIZA DE FORMA SOLIDARIA CON EL USUARIO DE LA PRESTACIÓN SANITARIA, DE TODOS LOS GASTOS EFECTUADOS EN ESTE CENTRO SANITARIO, SALVO QUE SEA BENEFICIARIO DE LA SEGURIDAD SOCIAL O ESTE EXENTO POR ACEPTACIÓN EXPRESA DE COMPAÑÍA DE SEGUROS.

En Melilla, a de 2014.

EL USUARIO EL PRESENTADOR

Fdo.: .... Fdo.: ....

D.N.I. .... D.N.I. ....

La atención dispensada a M. consistió en aplicación de yodo en la herida, cambio del vendaje y recomendación de que fuera a su centro médico “de referencia”. Era la segunda vez que M. acudía a este servicio.

El caso de M. pone de relieve dos prácticas habituales en este centro, contrarias a la ley:

1. La obligación de firmar de un compromiso de pago con carácter previo a la atención.

Obligar al paciente o su acompañante a firmar un compromiso de pago (en su caso solidario) de los gastos en que se incurra como consecuencia de la atención constituye un intento de limitar el acceso al servicio, cuando no un instrumento para efectuar una facturación a todas luces indebida.

Esta práctica, por más que se presente como una mera formalidad, constituye un instrumento disuasorio del ejercicio de un derecho legalmente reconocido. Son muchas las personas que, ante la imposibilidad de afrontar esos gastos, optan por no firmar y abandonan el centro de salud o el hospital sin recibir la atención que la ley les garantiza. Otras personas usuarias que se encontraban en el hall de entrada del Hospital informaron a la COEH de que el compromiso de pago es sistemático, y que quienes lo firman luego reciben la correspondiente factura.

Una práctica respetuosa con la (ya de por sí excluyente) ley obligaría a informar claramente en todo centro de salud y hospital de que las personas extranjeras en situación irregular tienen derecho a recibir asistencia médica por enfermedad grave o accidente hasta la situación de alta médica. En ningún caso debe obligarse al o a la paciente, o a sus acompañantes, a firmar ningún compromiso de pago si el o la paciente están en situación administrativa irregular.

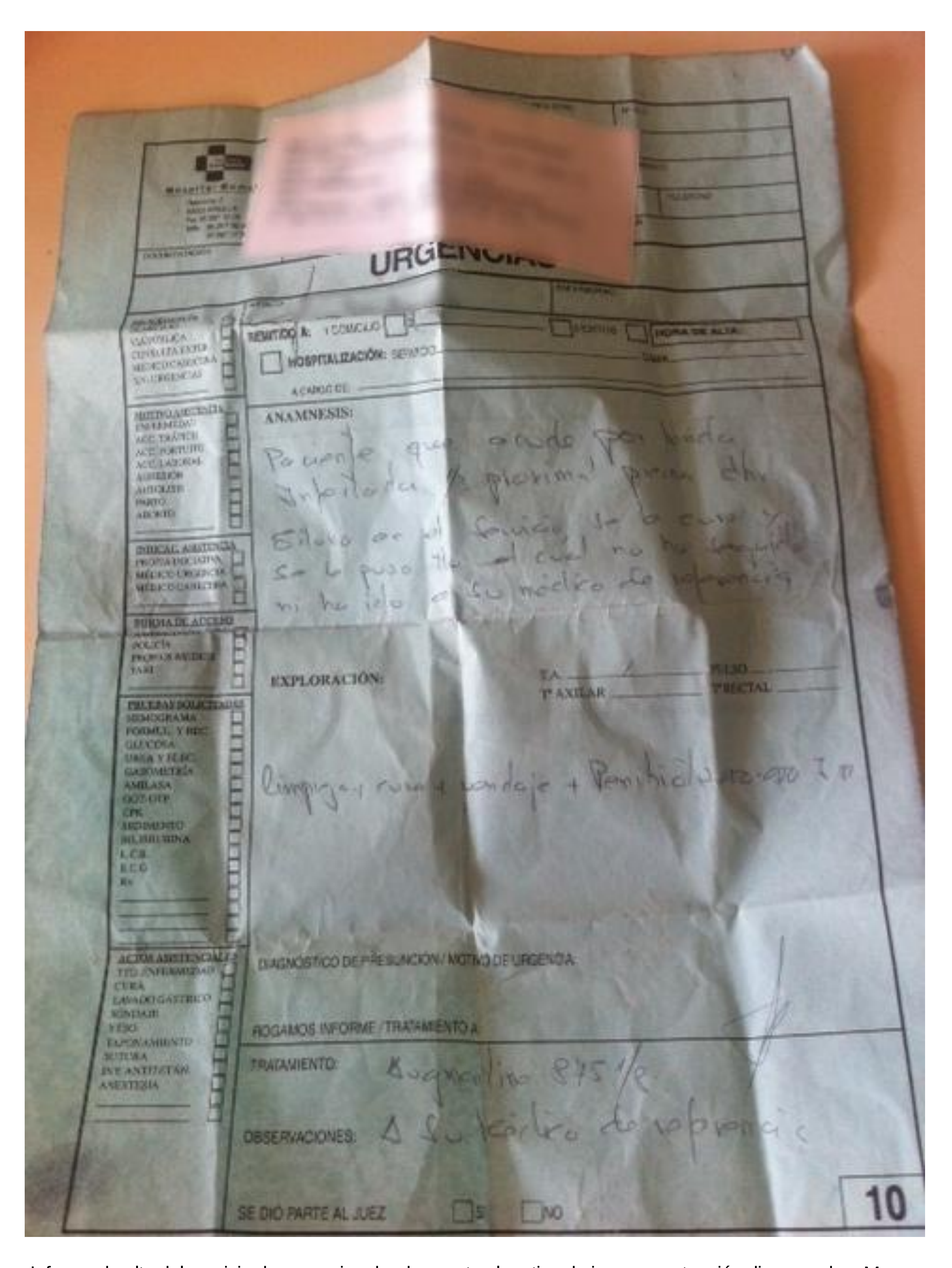
2. La prestación de una asistencia claramente insuficiente

La ley dispone que el derecho a la atención por la vía de urgencias se extiende “hasta la situación de alta **médica**”, y no de “alta hospitalaria”. Entendemos que las/los pacientes que reciben asistencia por esta vía, cuando deben ser atendidos por especialistas, tienen que ser derivadas/os a un servicio del propio SNS, para que la persona sea atendida “hasta la situación de alta médica”.

En las dos ocasiones en que se atendió a M., sin embargo, se realizó esa “derivación” a servicios médicos ajenos al SNS, a sabiendas, ya que se informó al propio médico de que el paciente no tiene “médico de referencia” en España. El caso de M. sigue sin tener una solución satisfactoria.

M. fue detenido por la policía nacional el día siguiente a su última visita al servicio de

urgencias. Al ver el estado de su herida, los funcionarios decidieron ponerle en libertad. Le dijeron que no querían que estuviese en los calabozos con semejante estado de su pierna, porque podía pasarle cualquier cosa.



URGENCIAS

ANAMNESIS:

EXPLORACIÓN:

T.A. PULSO

Tª AXILAR Tª RECTAL

DIAGNÓSTICO DE PRESUNCIÓN / MOTIVO DE URGENCIA:

ROGAMOS INFORME / TRATAMIENTO A:

TRATAMIENTO:

OBSERVACIONES:

SE DIÓ PARTE AL JUEZ SI NO

10

HEMOGRAMA

GLUCOSA

AMILASA

CPK

SUTURA

ANESTESIA

Informe de alta del servicio de urgencias donde consta el motivo de ingreso y atención dispensada a M.

9.2.2. Desasistencia a los menores extranjeros: el caso de S.

Como se ha indicado anteriormente, el RDL 16/2012 dispone que "*en todo caso, los extranjeros menores de dieciocho años recibirán asistencia sanitaria en las mismas condiciones que los españoles*".

Esta equiparación de los menores extranjeros a los nacionales, que es imperativo legal y constitucional[61], debería comportar el reconocimiento a los menores de la condición de asegurados y la correspondiente expedición de la tarjeta sanitaria individual, pero en la práctica no se está produciendo en los términos que exige la normativa.

Antes al contrario, en Melilla, a los menores extranjeros que se encuentran en la Ciudad Autónoma, ni se les expide la tarjeta sanitaria, ni se les asigna un centro de salud (y el/la correspondiente pediatra), ni se les da la debida asistencia cuando es requerida.

S. es un menor marroquí. Su madre, como trabajadora transfronteriza, entra a diario en Melilla para trabajar como limpiadora en casa de una familia española. S., que está escolarizado en Melilla, reside en esta ciudad con su tía, pero no tiene autorización administrativa. Jugando al fútbol, S. se duele de una rodilla. Acude al servicio de urgencias. Le realizan una radiografía. El personal médico sólo le dice a la familia que "tiene mala pinta" y que tiene que hacerse una resonancia en un centro médico privado o de Marruecos. La familia paga por la resonancia en un centro privado (una cantidad equivalente al sueldo de la madre). Le dicen que se aprecia una lesión tumoral identificada como sarcoma de Ewing con diseminación metastásica. La familia regresa al Hospital Comarcal de Melilla, donde le habían realizado la radiografía, pero este centro se niega a ingresar al menor. S. pasa dos semanas en casa, aquejado de fuertes dolores. Es su familia la que tiene que dispensarle fármacos opiáceos contra el dolor (morfina) y cuidados. Todos los intentos de la familia de que el Hospital Comarcal se haga cargo de la situación resultan infructuosos: el Hospital ha decidido que no va a hacerse cargo, porque lo que correspondería es trasladar al menor a un centro hospitalario de Málaga donde hay servicio de oncología pediátrica, y no puede correr con semejante gasto.

Cuando conocen la situación de S., algunas integrantes de la CODH solicitan una reunión con la Dirección médica del Hospital Comarcal de Melilla. Finalmente se reúnen con el Gerente y el responsable del Servicio Jurídico. Obtienen una respuesta positiva. El menor queda hospitalizado, y cuatro días después es trasladado a la península. Esto ocurre, no obstante, tras la negación del Hospital a atender a S en las visitas previas, con la consecuente demora asistencial de tres semanas y que en el tratamiento de la afectación de S, resultan cruciales para evitar la progresión tumoral y obtener una respuesta efectiva en el tratamiento oncológico posterior.

La CODH observó también una desigual y deficiente atención sanitaria a S, con motivo de su situación administrativa, en la que tras la primera valoración médica en el Hospital en la que se le realiza una prueba radiológica, observándose alteraciones sugestivas de lesión lítica, no se realiza el seguimiento oportuno.

Dadas las características clínicas del paciente (varón, joven) y la localización tibial de la lesión, con síntomas de dolor óseo intenso, lo que correspondía era un estudio a través de pruebas de imagen para descartar, entre otras, afectación por Sarcoma de Ewing. Esta

[61] Según el TC, "las personas menores tienen un estatuto de derechos indisponible, que les corresponde por el hecho de serlo y que, por tanto, no admite que se introduzcan o maticen diferencias relacionadas con la nacionalidad o cualquier otro elemento": *vid*. STC 141/2000, de 29 de mayo, *BOE* núm. 156, 30-VI-2000.

afectación tiene una prevalencia destacable en el grupo de edad de 10 a 20 años y cuyo diagnóstico y tratamiento precoz es relevante para poder optar a una cirugía conservadora de la lesión, así como evitar la diseminación metastásica, dada la ya conocida rápida progresión y capacidad de invasión de dicha lesión neoplásica. Este caso revela claramente una atención médica inadecuada, en la que tras la larga insistencia de los acompañantes el paciente es atendido en el servicio de urgencias, realizándole únicamente una primera exploración médica y aproximación diagnóstica, que no es manifestada con claridad a los familiares ("tiene mala pinta") así como una derivación legalmente improcedente a un centro privado u hospital de su lugar de origen para el estudio y seguimiento de la lesión, con la consecuente privación del derecho a la atención sanitaria y una grave exposición de riesgo para la salud del menor, al privarle de las oportunidades de éxito que un diagnóstico y tratamiento oncológico adecuado y precoz pudieran haberle ofrecido.

Durante la estancia de la CODH en el Centro Hospitalario, mantuvimos conversaciones con familiares y acompañantes de S., que nos manifestaron que el caso que habíamos seguido se produce con elevada asiduidad entre los menores que aun estudiando y residiendo físicamente en Melilla, no tienen una situación administrativa regular como residentes. Estas personas, como se ha indicado, por su condición de menores han de ser atendidas por los Servicios Sanitarios en igualdad de condiciones que las nacionales, teniendo tanto acceso a la atención continuada por el servicio de pediatría como derivación a otros especialistas y atención urgente en los centros Hospitalarios. No obstante, las mujeres nos comentaban que desconocían por completo este derecho, que al intentar llevar a los menores a los centros hospitalarios nadie les había informado de ello, sino al contrario, indicado limitaciones y restricciones administrativas para su acceso, así como el requerimiento de firma del documento de compromiso de pago por la atención sanitaria recibida.

Por ello, la CODH también pone de manifiesto a través de este Informe, por una parte, la omisión del deber de información sobre el derecho de acceso a la salud, tanto desde los centros hospitalarios, como desde la propia administración, que constituye una clara vulneración del derecho de acceso a la salud de los menores; y, por otra parte, las medidas disuasorias de acceso y uso del sistema sanitario, que de manera ilegal se están llevando a cabo en los centros hospitalarios y desde la administración pública.

10. Conclusiones - Recomendaciones

La CODH ha detectado una situación extremadamente grave con respecto a la vulneración de derechos humanos de las personas migrantes en tránsito en la ciudad de Melilla.

Es por ello que solicitamos que se tomen con carácter urgente las siguientes medidas:

Al Gobierno del Estado español:

- Que respete los Convenios y Tratados Internacionales del cual es parte en materia de Derechos Humanos, que prohíben la práctica de la tortura y los malos tratos, así como la devolución de personas a estados de los que existen evidencias claras de que van a ser torturados o maltratados.

- Que realice las investigaciones internas debidas y la depuración de responsabilidades ante las situaciones de omisión del deber de socorro en las que fuerzas de seguridad españolas han permitido que las fuerzas de seguridad marroquíes maltraten a personas migrantes en territorio español, y ante su presencia. Asimismo, solicitamos que colabore con la investigación judicial abierta por los hechos del 18 de Junio de 2014.

- Que realice las investigaciones internas y la depuración de responsabilidades debida ante las situaciones de malos tratos ejercidos por fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado en actuaciones realizadas en el perímetro fronterizo señaladas en el presente informe.

- Que deje de realizar de manera inmediata “devoluciones en caliente” ilegales así como sean cesados en su cargo todas las personas que hayan sido responsables de dicha práctica contraria a la legislación europea y estatal. Asimismo solicitamos que colabore debidamente con las investigaciones judiciales en curso.

- Que mejore los mecanismos de control interno y de formación de los Cuerpos y Fuerzas de seguridad que desempeñan su cargo en Melilla, a efectos de evitar que se produzcan situaciones de tortura, malos tratos o vejaciones.

- Que realice una inversión económica en las instalaciones del CETI y sus alrededores, en formación del personal de manera que evite que se sigan vulnerando derechos fundamentales. En este sentido es necesario un personal ajustado a las necesidades específicas de la población. Asimismo, corresponde al Gobierno la realización de los traslados a la Península con las garantías necesarias para evitar la saturación del centro y las situaciones derivadas de esta.

- Que aplique el protocolo de Asilo y Refugio conforme a los Convenios Internacionales reguladores de la materia. En concreto, que cese en la interpretación restrictiva de la Ley de Asilo 12/2009 en relación al traslado a la Península de los solicitantes en las Ciudades Autónomas. Asimismo, que cumpla su obligación de facilitar y llegar a la UE en calidad de solicitantes de asilo a quienes estén en condiciones de solicitar la protección internacional.

- Que aplique protocolos adecuados para detectar casos y proteger a personas con situaciones de especial vulnerabilidad.

- Que atienda las solicitudes de asilo por situaciones de trata con fines de explotación

sexual en lugar de remitir las situaciones al mecanismo de protección del art 59bis de la Ley de Extranjería.

- Que abra una investigación sobre la situación de los menores no acompañados. En concreto sobre los elementos institucionales que están fallando para que se exista un circuito irregular en las trayectorias de los jóvenes, consistente en la huida de los centros (donde se producen graves irregularidades); la situación de calle (sumidos en drogas y delincuencia menor) y los intentos de acceso a la península (poniendo en riesgo sus vidas).

- Que abra una investigación acerca de la aplicación del RDL 16/2012 en la Ciudad Autónoma de Melilla. Son intolerables además de ilegales las situaciones observadas en la negación de asistencia médica. El ministerio de Sanidad ha de dar directrices claras y protocolos de actuación para que se cumpla la ley y no se siga negando sistemáticamente la asistencia sanitaria con consecuencias fatales para la integridad de las personas y su salud. Las prácticas de exclusión están tan arraigadas que sería necesario un grupo de observadores hasta que se asegure la atención sin condiciones.

Al Gobierno de Marruecos:

- Que cesen las situaciones de tortura y malos tratos proferidas a personas migrantes en tránsito, así como las redadas violentas en los campamentos del monte Gurugú.

- Que detenga la construcción de la valla marroquí y, en todo caso, no instale concertinas en las mismas.

A las Organizaciones Internaciones y Estatales de Protección de los Derechos Humanos:

- Ante la gravedad de los hechos denunciados en el presente informe, es imprescindible que se abran investigaciones independientes con carácter urgente que analicen las situaciones de vulneración de los Derechos Humanos cometidas por agentes gubernamentales a ambos lados de la frontera y, especialmente, en los procesos de expulsión.

- Que se lleven a cabo las acciones legales oportunas para evitar que las situaciones denunciadas se sigan llevando a cabo.

- Que conjuntamente presionen a los Gobiernos español y marroquí a que respeten los derechos humanos y las legalidades vigentes.

Bibliografía

APDHA: *Derechos Humanos en la Frontera Sur, 2014*
http://www.apdha.org/media/frontera_sur_2014_web.pdf

ARENDT, H.: "Nosotros los refugiados", en *Una revisión de la historia judía y otros ensayos*. Barcelona, Paidós, 2005.

BRIGADAS VECINALES DE OBSERVACIÓN DE DERECHOS HUMANOS: *Controles de identidad racistas en Madrid (2010-2011),* disponible en http://brigadasvecinales-ddhh.blogspot.com.es/

BUTLER, J.: *Marcos de guerra: las vidas lloradas*. Barcelona, Paidós, 2010.

CAMINANDO FRONTERAS: *Informe de análisis de hechos y recopilación de testimonios de la tragedia que tuvo lugar el 6 de Febrero de 2014*
http://caminandofronteras.wordpress.com/2014/03/13/informe-de-analisis-de-hechos-y-recopilacion-de-testimonios-de-la-tragedia-que-tuvo-lugar-el-6-de-febrero-de-2014/

CAMPAÑA ESTATAL POR EL CIERRE DE LOS CIE: *Paremos los vuelos. Las deportaciones de personas migrantes y el boicot a Air Europa,* Oviedo, Editorial Cambalache, 2014.

CAMPAÑA POR EL CIERRE DE LOS CENTROS DE INTERNAMIENTO DE EXTRANJEROS: *¿Cuál es delito? Informe del caso Zapadores*, disponible en https://dl.dropboxusercontent.com/u/15631011/informeciesWEB.pdf

CDTP: *La tortura en el Estado español. 2013,* disponible en
http://www.prevenciontortura.org/general/la-tortura-en-el-estado-espanol-2013-nuevo-informe/

COMISIÓN ESPAÑOLA DE AYUDA AL REFUGIADO (CEAR): *La situación de las personas refugiadas en España. Informe 2014*
http://www.cear.es/wp-content/uploads/2013/05/Informe-CEAR-2014.pdf

COMISIÓN ESPAÑOLA DE AYUDA AL REFUGIADO (CEAR): *Situación de los Centros de Internamiento para extranjeros en España, Conversaciones junto al Muro. Informe en el que se analiza la situación de los Centros de Madrid, Málaga y Valencia a través de visitas a los mismos y entrevistas tanto a internos como a personal,* 2009, disponible en http://cerremosloscies.wordpress.com/informes-cies/.

ASOCIACIÓN VASCA PARA LA AYUDA A LA INFANCIA MALTRATADA (AVAIM): *Decálogo para la prevención del maltrato institucional a la infancia y adolescencia*
http://www.fapmi.es/imagenes/subsecciones1/Prevenci%C3%B3n_Maltrato%20Institucional_CASTELLANO.pdf

DEFENSORÍA DEL PUEBLO: *Informe anual 2013 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura*, disponible en
http://www.defensordelpueblo.es/es/Mnp/InformesAnuales/InformeAnual_MNP_2013.pdf

FELLER, E. TÜRK V. Y NICHOLSON F. (EDS.): *Protección de los refugiados en el Derecho internacional. Consultas globales de ACNUR sobre Protección Internacional*, Barcelona, Icaria Editorial, 2010

FERROCARRIL CLANDESTINO, SOS RACISMO Y MÉDICOS DEL MUNDO: *Para quien quiera oir. Voces desde y contra el CIE de Aluche: Informe sobre el Centro de Internamiento de Aluche basado en testimonios de personas internas y familias*, informe realizado por 2009, disponible en http://cerremosloscies.wordpress.com/informes-cies/

MARTÍNEZ ESCAMILLA M. et al.: *Expulsiones en caliente": cuando el Estado actúa al margen de la Ley*, disponible en http://eprints.ucm.es/25993/1/INFORME%20%20EXPULSIONES%20EN%20CALIENTE.%2027_6_2014%20%281%29.pdf

MÉDICOS SIN FRONTERAS: *Memoria internacional 2012*, disponible en http://www.msf.org/international-activity-report-2012

MÉDICOS SIN FRONTERAS: *Violencia, vulnerabilidad y migración: atrapados a las puertas de Europa. Un informe sobre los migrantes subsaharianos en situación irregular en Marruecos 2013*, disponible en http://www.atrapadosenmarruecos.org/doc/informemarruecos2013_cast.pdf

OREJUDO PRIETO DE LOS MOZOS, P.: "Supresión de la sanidad universal: el RDL 16/2012 y la exclusión sanitaria", en I. Reig Fabado (Dir.), *Libertad de circulación, asilo y refugio en la Unión Europea*, Valencia, Tirant lo Blanch, 2013, pp. 121-138.

SANGÜESA RUIZ, N.: "Extranjeros irregulares y Sanidad pública. Breve reflexión sobre la legitimidad constitucional del RD 16/2012", disponible en http://analistastc.com/2012/05/26/extranjeros-irregulares-y-sanidad-publica-breve-reflexion-sobre-la-legitimidad-constitucional-del-rd-162012/

SERVICIO JESUITA MIGRANTES-ESPAÑA y SERVICIO JESUITA A REFUGIADOS - EUROPA: "Vidas en la Frontera Sur: Migrantes forzosos y refugiados en Marruecos y acceso a territorio español". 2014, p.5. Disponible en http://infosj.es/documentos/viewdownload/14-apostolado-social/622-vidas-en-la-frontera-sur

TANQUEM ELS CIES: El CIE de Barcelona (Zona Franca). *Situaciones de racismo y discriminación*. *Informe entregado al Relator Especial de Naciones Unidas sobre las formas contemporáneas de racismo, discriminación racial, xenofóbia y formas conexas de intolerancia;* y *El CIE de Barcelona (Zona Franca). Situaciones de racismo y discriminación 2014,* Informes disponibles en http://tanquemelscies.blogspot.com.es/p/convocatories-altres-ciutats.html;

WOMEN'S LINK WORLWIDE: *La trata de mujeres y niñas nigerianas: esclavitud entre fronteras y prejuicios*, 2014, disponible en http://www.womenslinkworldwide.org/wlw/new.php?modo=detalle_proyectos&tp=publicaciones&dc=72

YO SÍ SANIDAD UNIVERSAL: "Informe de irregularidades detectadas en la aplicación de las instrucciones sobre la asistencia sanitaria a prestar por el Servicio Madrileño de Salud", disponible en http://yosisanidaduniversal.net/noticias.php/informe-de-irregularidades-detectadas-en

Anexo: Resumen Ejecutivo

1. Violencia institucional e ilegalidades en la valla de Melilla:

1.1. Violencia de las fuerzas auxiliares marroquíes contra la población en tránsito migrante:

- Se constata la existencia de violencia contra las personas y las instalaciones precarias que constituyen su morada en los campamentos del monte Gurugú. Se producen constantes redadas y acoso policial en la zona. Asimismo, como consecuencia de la actuación de las fuerzas policiales se han producido muertes de personas migrantes, que no han sido investigadas.
- La práctica de la tortura y malos tratos por parte de las Fuerzas de Seguridad Marroquíes contra la población migrante en las zonas anexas a la Ciudad Autónoma de Melilla es una constante, existiendo una situación de impunidad tolerada por la Unión Europea y el Gobierno español.
- El Estado español vulnera el art 3.1. de la Convención contra la Tortura y otros tratos y penas crueles, inhumanos y degradantes ya que está devolviendo a Marruecos a un gran número de personas a pesar de ser conocedores directos de las situaciones de tortura y malos tratos a las que son sometidos en muchas ocasiones tras su devolución.
- Estas acciones se producen en el marco de acuerdos de cooperación económico y en materia de control migratorio entre la Unión Europea, España y Marruecos. Tanto la UE como el Estado Español son responsables de comprobar que en la ejecución de un acuerdo internacional del que son parte no se producen vulneraciones de derechos humanos.

1.2. Situaciones de malos tratos infligidos por las fuerzas de seguridad españolas:

- Se constatan malos tratos de las fuerzas policiales españolas en el perímetro fronterizo contra la población migrante, como la utilización de gases directamente sobre las vías respiratorias de las personas, agresiones con las defensas mientras están a varios metros de altura y cuando bajan de la valla. Además hay indicios fundados de que se han producido sedaciones forzosas sin garantía ni reconocimiento médico alguno, ni previo ni posterior.
- Hay indicios fundados a partir de observación directa de que la Guardia Civil no cuenta con los mecanismos de control interno necesarios para prevenir posibles abusos así como para evitar la existencia de comportamientos racistas o xenófobos.

1.3. Instalación de una nueva valla de concertinas en territorio marroquí:

- La nueva instalación de una valla llena de concertinas (cuchillas) pone aún más en riesgo la integridad física y la vida de las personas migrantes que intentan acceder al Estado Español a través del perímetro fronterizo.
- Esta situación es especialmente grave si pensamos que estas personas no tienen prácticamente acceso a servicios sanitarios en Marruecos ni en el Estado español.

1.4. Las “devoluciones en caliente” son devoluciones ilegales:

- Se constatan devoluciones ilegales (sumarias o colectivas) de unas 230 personas desde el mes de marzo hasta la actualidad. Estas prácticas no sólo no son excepcionales sino que se han convertido en una práctica normalizada.
- El Informe titulado “Expulsiones en caliente: Cuando el Estado actúa al margen de la ley”, en el que se concluye que “Las “expulsiones en caliente” vulneran la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social y el Real Decreto 557/2011, de 20 de abril, por el que se aprueba su Reglamento ya que son una práctica que no responde a ninguno de los procedimientos previstos en esta normativa”.

1.5. Violencias contra las porteadoras:

- Las mujeres marroquíes, en situaciones de exclusión y vulnerabilidad, son generalmente las que desempeñan el trabajo de porteadoras en situaciones de explotación laboral consentida.
- Se ha constatado empleo de la fuerza por parte de la UIP contra las porteadoras de manera innecesaria y desproporcionada, así como la ostentación constante y amenazante de las defensas policiales durante todo el servicio en una clara actitud amenazante y agresiva. Asimismo hay indicios de que en ocasiones se producen requisamientos arbitrarios de la mercancía portada.

2. El Centro de Estancia Temporal de Extranjeros de Melilla

2.1. Introducción y 2.2. Acceso al Centro y ocupación actual:

- El CETI se encuentra muy por encima de su capacidad. Pese a que la capacidad máxima del centro es de 480 personas, según datos de SJM-España y SJR-Europa, en el momento de nuestra visita había en torno a 1600 personas (unos 435 niños/as).
- La sobrepoblación existente en el CETI no sólo no excusa las graves deficiencias encontradas sino que es responsabilidad directa del Gobierno el mantenimiento de la ocupación óptima y la observación por el respeto de los derechos que puedan verse vulnerados como consecuencia de esa saturación.
- La saturación de las instalaciones afecta aún más gravemente a la población ya de por si vulnerable: como potenciales refugiados, mujeres y niños/as.
- La mayoría de las llegadas corresponden a personas de origen declarado sirio. Constata la hipervisibildiad de los saltos al perímetro fronterizo, en los discursos mediáticos y del Gobierno, con el hecho estadístico de que la mayoría de las personas que están en el CETI han entrado por puestos fronterizos habilitados y no saltando la valla.

2.3. Instalaciones improvisadas, precarias y peligrosas:

- La saturación lleva a soluciones habitacionales improvisadas e inadecuadas como la ocupación de salas diseñadas para otros fines o la instalación de tiendas de campaña militares.
- Se constata la ausencia total de intimidad, garantía y seguridad de los objetos personales y, más grave aún, de las personas, especialmente las que se encuentran en situación más vulnerable.

- Las instalaciones presentan también un grave riesgo ante posibles incendios o el control de agresiones o reyertas.
- Se constata la existencia de robos de objetos personales (ropa, calzado, etc.) y de un mercado interno de los mismos.

2.4. Entorno del Centro: ausencia de servicios de limpieza:

- La contaminación y residuos acumulados en la explanada-aparcamiento del CETI y cauce aledaño del Rio de Oro es insostenible. Un riesgo medioambiental y para la salud pública así como para las personas que lo transitan, especialmente niños.
- Es responsabilidad directa del Ayuntamiento de Melilla el mantenimiento y la dotación de este espacio con los medios necesarios para asegurar la higiene y la limpieza: papeleras públicas, servicios de limpieza, recogida de residuos, etc.
- La densidad de población y la ocupación de este espacio no justifica el abandono de las autoridades locales sino que lo hace si cabe más grave aún.

2.5. Insuficiencia de los servicios de traducción:

- El acceso a medios de traducción adecuados es imprescindible para identificar las situaciones concretas de las personas y el ejercicio activo de sus derechos. Se constata que no hay recursos suficientes en este ámbito.

2.6. Deficiencias en la atención psicológica:

- Se constata el número insuficiente de personal en la atención psicológica.
- Hay indicios de saturación y diagnósticos potencialmente negligentes y/o inadecuados.

2.7. Críticas con respecto al personal de seguridad y de Cruz Roja:

- El personal de Cruz Roja recibe críticas desde varias fuentes que constatan un trato inadecuado por parte del personal con respecto a los/as extranjeros/as.
- Se han observado prácticas e insultos discriminatorios, xenófobos y denigrantes por parte de uno de los agentes de seguridad en el ejercicio de sus funciones.

2.8. Derechos sexuales y reproductivos:

- Se constata que la campaña informativa y la distribución de material anticonceptivo no se ajusta a las necesidades de la población a la que va dirigida.
- El hecho de que las mujeres no tengan acceso a la interrupción voluntaria del embarazo en el CETI y la exclusión sanitaria que sufren en la práctica las personas extranjeras en la ciudad de Melilla hacen de esta cuestión una verdadero riesgo psicológico y físico para las mujeres, además de una violación de sus derechos.
- Las fuentes han informado de prácticas rudimentarias y muy lesivas de aborto, que en frecuentemente requieren traslados hospitalarios. Así como un elevado número de embarazos.

2.9. Relaciones de género y violencia

- No sólo se produce violencia explícita contra las mujeres sino que ésta además cuenta con el apoyo de la red familiar, sometiendo a la mujer que denuncia (o cuyas agresiones son evidentes para las autoridades) a un verdadero escarnio.
- En el caso de la población siria no hay forma de trasladar información sin que ésta pase antes por los hombres.
- El machismo y la violencia genera también numerosos conflictos y peleas entre hombres ante supuestos celos o probaciones.

2.10. Situación de la infancia:

- Se constatan casos de desatención infantil en múltiples aspectos: higiene, alimentación, absentismo, etc.
- Es necesario contar con un grupo de profesionales que pueda identificar la situación las niñas y niños, informar a las madres y padres y desarrollar actividades ajustadas a las necesidades básicas de las y los menores.

2.11. Actitudes racistas

- La discriminación y conflictos entre los países y las etnias en origen se suman la competencia por recursos en el CETI.
- La inexistencia de talleres para adultos en los que participen diferentes grupos y géneros para trabajar por la reducción de actitudes y valores racistas se hace indispensable.

2.12. Actitudes homófobas y discriminatorias contra personas LGTTBI

- En el CETI se reproducen actitudes absolutamente intolerables contra la población LGTTBI. Insultos, vejaciones y agresiones son constantes, lo que demuestra que su permanencia en el CETI no garantiza su integridad física o psicológica.

3. Asilo, refugio, protección subsidiaria y otras figuras de protección en Melilla

3.1. Situación general

- En 2014, según fuentes del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) tan sólo ha habido 9 peticiones de asilo en Melilla. Se constata así el escaso número de solicitudes de asilo realizadas en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.
- La lentitud del proceso de asilo en Melilla lleva a las personas a renunciar a ese derecho hasta poder alcanzar la Península, a riesgo de que su traslado a la Península se haga con una orden de expulsión o devolución que dificultará aún más el acceso al procedimiento de asilo.
- Los traslados desde el CETI a la península son insuficientes, arbitrarios y no se cuenta con protocolos de derivación urgente para personas en situaciones de especial vulnerabilidad, que por su situación no deberían convivir en el CETI con el resto de

personas (por ejemplo, solicitantes LGTBI).

- No existen procedimientos de detección de casos susceptibles de solicitar protección, así como tampoco existen canales adecuados de información del procedimiento de solicitud
- El acceso al procedimiento no está garantizado y se antepone así, la política de fronteras a la protección de personas en situaciones de vulnerabilidad.

3.2. Situación de personas susceptibles de asilo por motivos de orientación o identidad sexual o de género o motivos raciales

- No se garantiza la protección de las personas que huyen de sus países por estos motivos, teniendo que convivir en el CETI con situaciones similares a las que provocaron la huida de sus países.

3.3. Situación de las mujeres susceptibles de solicitar asilo

- En el caso de las mujeres, la interseccionalidad de los condicionantes de mujer y migrante las convierten en personas especialmente vulnerables. No existen mecanismos de protección ante las posibles situaciones de violencia que pueden haber o estar viviendo.
- La aplicación de la legislación vigente en materia de asilo por parte de las autoridades es errónea, al mantener como motivo para el rechazo de las solicitudes, que las mujeres no son perseguidas por autoridades públicas sino por sus comunidades.
- La mayor parte de las mujeres que llegan a Melilla han sido o son víctimas de explotación sexual, en muchos casos de redes de trata. Sin embargo este hecho contrasta con el prácticamente nulo reconocimiento de la condición de asilo por este motivo, remitiendo al mecanismo del artículo 59 bis de la LOEX que condiciona la protección de las víctimas de trata a su denuncia y colaboración con las autoridades.
- La detección, evaluación y protección de las posibles víctimas de trata es inadecuada e insuficiente.

4. Menores No Acompañados

4.1. Acogida y vida en los centros:

- A partir de los informantes locales se constata la necesidad de cambiar el enfoque pedagógico que rige en los centros de acogida que prioriza el orden y la seguridad a la protección y la educación. Dicho enfoque revierte negativamente en el desarrollo psicosocial de los jóvenes y por lo tanto, dificulta el encuentro educativo. Así mismo, ha contribuido a la actual situación de abandono de varios menores del centro de acogida.

4.2. La tutela de los Menores No Acompañados:

- Se confirman casos en los que no se asume la tutela de los menores de manera inmediata. Conviene señalar que la no asunción de la tutela constituye un abandono a la inexcusable responsabilidad de la administración competente en materia de protección.

4.3. Procesos de regularización de los Menores No Acompañados:

- Si bien las organizaciones sociales han conseguido que no se extinga la autorización de residencia al cumplir los menores la mayoría de edad, se persiste en la no regulación retroactiva de los menores.

4.4. La escolarización de los Menores no Acompañados:

- Si bien el derecho a la educación está garantizado mediante el desplazamiento de profesores a La Purísima o al Centro Asistencial no hay justificación alguna para que estos niños no sean escolarizados en colegios públicos de la ciudad.

5. Exclusión sanitaria

5.1. Situación legal y social como consecuencia de la supresión del modelo de sanidad universal

5.1.1. Exclusión de las personas extranjeras en situación administrativa regular

- El Real Decreto 16/2012 de 20 de abril no sólo ha supuesto la exclusión sanitaria de extranjos/as sino también la destrucción de la sanidad universal.
- La única posibilidad de recibir una asistencia médica verdaderamente es que la persona excluida (en su caso, la extranjera en situación administrativa irregular) *repague* esta asistencia, suscribiendo un convenio especial.
- Conviene insistir en *repago* porque desde 1999 el gasto sanitario se sufraga no por la cotización a la Seguridad Social sino mediante los impuestos (directos o indirectos).

5.1.2. Derecho a cierta asistencia sanitaria en situaciones especiales

- Aunque el Real Decreto reconoce que ante "necesidades especiales" (sin definirlas) todas las personas han de recibir atención necesaria… es manifiestamente insuficiente.
- Las personas excluidas (con excepciones como las mujeres embarazadas, los menores o las víctimas de trata en periodo de reflexión) sólo tienen reconocida la posibilidad de acudir a los servicios de urgencias por accidente o enfermedad grave.
- Dejar fuera de la atención sanitaria precisamente a las personas más vulnerables desde el punto de vista social y económico, constituye un retroceso en el bienestar de estas personas y del conjunto de la sociedad.

5.1.3. Violación de la normativa: agravamiento de la exclusión:

- Desde la sociedad civil se viene denunciando que "*restringir a esos casos especiales el* acceso *de las personas excluidas al sistema sanitario, la atención integral a los problemas de salud queda fragmentada y limitada. Este panorama, de por sí gravísimo, resulta aún más preocupante por el hecho de que ni siquiera se esté prestando atención en esas situaciones especial.*

5.2. La situación de la asistencia sanitaria en Melilla

5.2.1. Irregularidades en la atención de urgencias: el caso de M.

- Como se ha indicado anteriormente, las personas extranjeras en situación irregular tienen derecho a la asistencia sin facturación por enfermedad grave o accidente, cualquiera que sea su causa, hasta la situación de alta médica. Sin embargo, la CODH ha detectado que esta atención no se está realizando en las condiciones legalmente previstas.
- El caso de M. pone de manifiesto la práctica de la administración consistente en: 1) la obligación de firmar un compromiso de pago con carácter previo a la atención y 2) La prestación de una asistencia claramente insuficiente.

5.2.2. Desasistencia a los menores extranjeros: el caso de S.

- Hemos constatado que en Melilla, a los menores extranjeros que se encuentran en la Ciudad Autónoma, ni se les expide la tarjeta sanitaria, ni se les asigna un centro de salud (y el/la correspondiente pediatra), ni se les da la debida asistencia cuando es requerida.
- El Hospital Comarcal de Melilla se ha negado a realizar pruebas de diganóstico clave, instando a la familia a realizar las pruebas por la vía privada. Tras el grave diagnóstico regresan al centro y se le niega el internamiento. A pesar de la grave situación de menor.
- Tras una reunión entre la Dirección médica del Hospital Comarcal con la CODH se consigue la hospitalización del menor para ser trasladado cuatro días después a un hospital de la península.
- La CODH observó también una desigual y deficiente atención sanitaria a S, con motivo de su situación administrativa, en la que tras la primera valoración médica en el Hospital en la que se le realiza una prueba radiológica, observándose alteraciones sugestivas de lesión lítica, no se realiza el seguimiento oportuno.
- Este caso es un ejemplo palmario de derivación improcedente a un centro privado; la privación del derecho de atención sanitaria y una grave exposición de riesgo para la salud del menor al privarle de las oportunidades de éxito que un diagnóstico y tratamiento oncológico adecuado y precoz pudieran haberle ofrecido.
- Conversaciones con familiares y pacientes en el Hospital demuestran que lejos de ser una excepción el caso de S. es convencional: menores aún estudiando y residiendo en Melilla son excluidos de la más mínima atención sanitaria.
- Se evidencia la omisión del deber de informar sobre el derecho de acceso a la salud por parte del personal de los centros hospitalarios

Citación:

CAMPAÑA ESTATAL POR EL CIERRE DE LOS CIE*: Vulneración de Derechos Humanos en la Frontera Sur-Melilla. Informe de la Comisión de Observación de Derechos Humanos,* Julio 2014*.*


CIE
NO


Coordinadora
para la Prevención
y la Denuncia de
la Tortura
www.prevenciontortura.org


CENTRO DE RECURSOS EN SALUD MENTAL Y DERECHOS HUMANOS
GAC
GRUPO DE ACCIÓN COMUNITARIA


OSPDH